



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA**

TESIS DOCTORAL

**FORTALEZAS DE CARÁCTER Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.
MÉRIDA, VENEZUELA.**

AUTORA

SILENY MARIA RIVAS DE MORA

Madrid, Julio 2012



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA**

**FORTALEZAS DE CARÁCTER Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.
MÉRIDA, VENEZUELA**

(Trabajo presentado ante el honorable tribunal para la obtención del grado de
Doctor en Patología Existencial e Intervención en Crisis)

Autora: Sileny María Rivas de Mora

Director: Dr. Jesús Poveda de Agustín

Tutoria: Dr. José Gregorio Ordoñez

Madrid, Julio 2012



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA**

JESÚS MARÍA POVEDA DE AGUSTÍN, Profesor del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

CERTIFICO

Que **Doña Sileny María Rivas de Mora**, ha realizado bajo mi dirección, el trabajo: **õFORTALEZAS DE CARÁCTER Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. MÉRIDA. VENEZUELAö**. Dicho trabajo reúne a mi juicio las condiciones de originalidad y rigor necesarios.

Por eso avalo su presentación para ser juzgada.

Madrid, Julio de 2012

DEDICATORIA

A la memoria de Luís, mi ángel, mi amor, compañero querido y amado esposo.

A las personas maravillosas a quien tengo la bendición de llamarlos papá y mamá, Chuy y Teresa, por tanto amor, apoyo incondicional y estar conmigo siempre. Los quiero infinitamente.

A mis queridos hijos Gaby, Tito y María José. Luz, bendición y alegría de mi vida... Los amo.

A mis adorados nietos Daniela Victoria y Luis Sebastián, mis nuevos amores, regalitos de cielo. ¡ Gracias por existir.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso y a la Virgen, por la bendición de mi vida y hacer posible este momento.

A la Universidad de Los Andes y a la Universidad Autónoma de Madrid por darme esta maravillosa oportunidad.

Al Dr. José María Poveda por ser el gran impulsor de este proyecto.

Al Dr. Jesús María Poveda, mi director, por sus valiosas aportaciones y contagiante entusiasmo.

Al Dr. José Gregorio Ordoñez, tutor de mi tesis, por su invalorable asesoría, el tiempo dedicado, su paciencia y su conocimiento compartido.

A los estudiantes de Medicina que participaron voluntariamente en el estudio.

Al Centro de Investigaciones Penales y Criminológicas de la Universidad de los Andes (CENIPEC - ULA), por su valioso aporte en el procesamiento de los datos.

A mis compañeros del Doctorado por tanto ánimo y experiencia compartida. Especialmente a mi amiga Carlota Pereira, solidaria y presente siempre.

A mi querida familia por tanto apoyo y comprensión.

RESUMEN

Como parte del estudio de los aspectos positivos del ser humano, se aborda por un lado el tema de las fortalezas de carácter, entendida como las cualidades positivas que poseen las personas y que potencian su bienestar y por otro, la resiliencia, entendida como la capacidad del ser humano para enfrentar las adversidades de la vida. El objetivo de la tesis es analizar el perfil de las fortalezas de carácter y los factores de resiliencia de los estudiantes de la carrera de medicina, de la Universidad de los Andes. Se plantea una investigación de campo, exploratoria, transversal y correlacional. Participaron 522 estudiantes de primero a sexto año de medicina. Se aplicó el Cuestionario de Fortalezas de Carácter (VIA) de Peterson y Seligman (2004) y la Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC). Los resultados señalan que: la principal fortaleza de los estudiantes es la esperanza, seguida de gratitud, bondad, honestidad y equidad. Las fortalezas con puntuaciones más bajas fueron; humildad, autorregulación, prudencia, apreciación de la belleza y perdonar. Curiosidad y mente abierta resultaron la principal fortaleza en los más jóvenes, en los de mayor edad, la espiritualidad y la humildad. El género femenino, muestra puntajes superiores en perdonar, humildad y espiritualidad. Sexto año presenta puntajes superiores en humildad y prudencia. Estudiantes con hijos muestran mayor humildad y espiritualidad. En resiliencia; los de menor edad, presentan valores más altos en resiliencia total, y aceptación positiva al cambio, el género femenino valores más altos en competencia personal y espiritualidad. Primer año, valores más altos en resiliencia total y aceptación positiva del cambio y control. Mayor espiritualidad, en los de sexto año y con hijos. Estudiantes sin hijos presentaron valores más altos en resiliencia total, aceptación positiva de cambio, y control. Se mostraron relaciones significativas positivas entre la mayoría de fortalezas y la resiliencia total y sus subescalas. Lo importante del modelo salugénico abordado, desde la psicología positiva, es que cada persona reconozca y utilice en la cotidianidad, sus fortalezas y capacidades más desarrolladas, aceptando la necesidad de cultivar aquellas menos manifiestas en su comportamiento.

Palabras clave: Fortalezas, resiliencia, virtudes, cualidades positivas, estudiantes, bienestar, adversidad.

ABSTRACT

As part of the study of the positive aspects of being human, the issue of character strengths is addressed and defined as the positive qualities of people in one hand, and that enhancing their welfare on the other hand, resilience, defined as the ability of the human being to face the adversities of life. The objective of this thesis is to analyze character strengths and resiliency factors of students at the Medicine School at the University of the Andes, Mérida, Venezuela. This study addresses positive character strengths and defines them as positive qualities. Enhancing individual resilience is defined as the ability to face adversities. We propose an exploratory, transversal and correlational investigation field. The study involves 522 medicine students from the first to the sixth year. We applied the Character Strengths Questionnaire (VIA) of Peterson and Seligman (2004) and the Resilience Scale (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC). The results show that the main strength of students is hope, then gratitude, kindness, honesty and fairness. The lesser strengths were humility, self-caution appreciation of beauty and forgiveness. Curiosity and openness were primary strengths with the younger student, while older ones exhibited spirituality and humility. Females scored higher in forgiveness, humility and spirituality. Sixth year students scored higher in humility and prudence, as do students with children. With regards to resilience there are no significant differences in all variables studied. Younger students have higher values in the overall resilience and positive acceptance of change, while females scored higher in personal competence and spirituality. Freshmen scored higher in resilience and positive acceptance of change and control. In personal competence, seniors score higher. The greatest levels of spirituality are found in the sixth year and those with children. Those without children had higher values in overall resilience, acceptance of change and control. We found significant correlations between most strengths and resilience. The most important aspect of the health model is that each person recognizes and uses their strengths and capabilities developed, accepting the need to cultivate the less obvious ones in their common behavior.

Keywords: strengths, resilience, strengths, positive attributes, students, welfare, adversity.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA..... IV

AGRADECIMIENTOSV

RESUMEN..... VI

ABSTRACTVII

INDICE GENERAL..... VIII

INDICE DE TABLAS..... XI

INDICE DE FIGURAXII

ESTRUCTURA DE LA TESIS DOCTORAL..... 1

CAPITULO I..... 3

INTRODUCCIÓN 3

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 6

1.2 JUSTIFICACIÓN11

1.3 DELIMITACION.....12

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN12

1.4.1 Objetivo General.....12

1.4.2 Objetivos Específicos13

CAPITULO II.....14

MARCO TEORICO14

2.1 ANTECEDENTES14

2.1.1 Antecedentes sobre fortalezas del carácter.....14

2.2.2 Antecedentes sobre resiliencia21

2.2 LA JUVENTUD28

2.2.1 Adolescentes y Jóvenes en Latinoamérica y el Caribe.....30

2.2. 2 Jóvenes y Salud.....31

2.2.3 Jóvenes y salud sexual33

2.2.4 Consumo de drogas lícitas e ilícitas34

2.5 Jóvenes y Salud Mental.....	35
2.2.6 Jóvenes y Educación	36
2.2.7 Jóvenes e Inserción Laboral.....	37
2.3 LA UNIVERSIDAD	38
2.3.1 El Estudiante Universitario.....	40
2.4 EMOCIONES POSITIVAS	47
2.5 BIENESTAR.....	49
2.5.1 Modelos Psicológicos del Bienestar.....	50
2.6 VIRTUDES HUMANAS Y FORTALEZAS DE CARÁCTER	52
2.6.1 Clasificación de las Virtudes y Fortalezas humanas.....	56
2.6.2 El desarrollo del Cuestionario VIA	60
2.7 RESILIENCIA.....	61
2.7.1 Definiciones de Resiliencia.....	64
2.7.2 Trayectoria y Desarrollo de la Resiliencia	66
2.7.3 Resiliencia en Jóvenes y Adolescentes.....	77
2.7.4 Ambientes que favorecen la Resiliencia	78
CAPITULO III.....	82
MARCO METODOLOGICO	82
3.1 METODOLOGÍA.....	82
3.1.1 Tipo de Investigación	82
3.1.2 Población Estudiada.....	83
3.1.3 Variables del estudio.....	84
3.1.4 Instrumentos de Recolección de Datos.....	85
3.1.5 Procedimiento	88
3.1.6 Análisis de datos	89
CAPITULO IV.....	91
RESULTADOS	91
4.1. Confiabilidad del Cuestionario VIA.....	91
4.2 Análisis factorial del cuestionario VIA	92

descriptivos de las fortalezas de carácter	94
4.4 Comparación de las fortalezas de carácter.....	95
4.5 Análisis factorial exploratorio al test de resiliencia.....	104
4.6 Comparación de las escala y subescalas de resiliencia.....	104
4.7 Comparación de las fortalezas del carácter con la escala y subescalas de resiliencia	110
CAPITULO V	116
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	116
5.1. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	133
CAPITULO VI.....	134
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	134
6.1. CONCLUSIONES	134
6.2. RECOMENDACIONES	136
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	138
ANEXOS	159

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Virtudes y Fortalezas de carácter (Peterson y Seligman 2004)	í í í ...	56
Tabla 2 Distribución de los estudiantes según grupo de edad y género	í í ..	83
Tabla 3. Distribución de los estudiantes según curso académico	í í í í í	84
Tabla 4. Variables de fortalezas e ítems que las componen Seligman y Peterson 2004)	í ..	87
Tabla 5. Variables de resiliencia e ítems que la componen (CD-RISC)	í í í ..	88
Tabla 6. Confiabilidad del Cuestionario VIA	í í í í í í í í í í í í í ..	91
Tabla 7. Análisis Factorial Cuestionario VIA	í í í í í í í í í í í í í ..	92
Tabla 8. Fortalezas de carácter del estudiante de Medicina de la Universidad de los Andes	í ..	94
Tabla 9. Comparación del puntaje promedio de fortalezas por grupo de edad	í .	97
Tabla 10. Comparación múltiple de fortalezas por grupo de edad	í í í í í	98
Tabla 11. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por género	í	99
Tabla 12. Comparación del puntaje promedio de fortalezas por curso académico	í í	100
Tabla 13. Comparación múltiple de fortalezas por curso académico	í í í ...	102
Tabla 14. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por presencia de hijos	í í	103
Tabla 15. Escala de Resiliencia. Análisis factorial exploratorio	í í í í í ...	105
Tabla 16. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por grupos de edad	í	106
Tabla 17. Comparación múltiple de la resiliencia por grupos de edad	í í í .	107
Tabla 18. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por género	í ..	107
Tabla 19. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por curso académico	í ..	108
Tabla 20. Comparación múltiple de la resiliencia por curso académico	í í ...	109
Tabla 21. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por presencia de hijos	í ...	110

22. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por resiliencia	111
totalí í	
Tabla 23. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por subescala de resiliencia aceptación positiva al cambioí í í í í í í í í í í í í í í í í ..	112
Tabla 24. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por subescala de resiliencia competencia personalí ..	113
Tabla 25. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por subescala de resiliencia controlí .	114
Tabla 26. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por subescala de resiliencia espiritualidadí ...	115

INDICE DE FIGURA

Figura 1. Perfil de Fortalezas de carácter del estudiante de Medicinaí í í í ...	95
--	----

STRUCTURA DE LA TESIS DOCTORAL

La presente investigación está organizada en VI capítulos descritos de la siguiente manera:

Capítulo I. Se refiere a la introducción, donde se hace un bosquejo general de los diversos aspectos que conforman la presente investigación, referidos especialmente a la dimensión emocional del ser humano en relación a la inteligencia emocional, las fortalezas de carácter y la resiliencia como elementos de la psicología positiva. Se analiza el concepto de salud mental desde la definición de salud de la OMS, exponiéndose el planteamiento del problema. Por otra parte se señala la justificación, la delimitación y los objetivos del estudio.

Capítulo II. Hace una profundización del tema de la juventud, analizando la situación de los adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe, desde el punto de vista de la salud, familia, educación e inserción laboral. Se desarrollan también temas como la universidad, el estudiante universitario, emociones positivas, y el bienestar como aspectos relacionados con el componente emocional de los jóvenes en el contexto universitario. Se desarrolla ampliamente uno de los temas centrales de la investigación como lo es virtudes y fortalezas de carácter, describiéndose cada una de las variables que componen las fortalezas. Se describe el cuestionario VIA (Fortalezas de Carácter -Values in Action), instrumento utilizado para la investigación de virtudes y fortalezas. Asimismo, se desarrolla los aspectos relacionados con los conceptos de resiliencia, la clasificación de los factores de la resiliencia y los ambientes que la favorecen.

Capítulo III. Referido al marco metodológico. Se desarrolla la metodología, describiéndose el tipo de investigación, la población estudiada y las variables seleccionadas. Se hace una descripción detallada de los instrumentos utilizados para la recolección de la información; Cuestionario VIA de Fortalezas de Carácter (Values in Action), de Peterson y Seligman (2004), y Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) K. M. Connor y J. R. Davidson (2003),

ción española de B. Fernández, y F. Ramos (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006). También se describe el procedimiento de la investigación y la forma como se analizaron los datos.

Capítulo IV. Trata sobre los resultados obtenidos en el estudio y sus respectivos análisis. La caracterización de la población se realiza de acuerdo a las variables demográficas implicadas; edad, género, curso académico, presencia de hijos. La descripción de las variables de análisis y la correlación entre estas. Los resultados se presentan en tablas, con sus respectivos comentarios explicativos.

Capítulo V. Se desarrolla la discusión de los resultados obtenidos en el trabajo con los resultados de los estudios revisados en la bibliografía considerada. Igualmente se describe las limitaciones del estudio.

Capítulo VI. Se delimitan las principales conclusiones y los aportes más significativos del trabajo y se formulan las recomendaciones generales de la investigación para contribuir a facilitar futuras investigaciones sobre el tema de estudio.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Se puede afirmar que el siglo XXI ha irrumpido en nuestra sociedad y en nuestras vidas como un símbolo de cambio y desafío, pero al tiempo dejando espacio a un concepto que ha estado relegado durante siglos de la ciencia y de la educación. Nos referimos a la dimensión emocional del ser humano. Paradójicamente, al enorme desarrollo de las nuevas tecnologías y del avance científico, se eleva la demanda de valores personales, espirituales y emocionales. En este sentido, si deseamos analizar los hechos humanos desde la educación, es preciso recurrir a la vertiente emocional si queremos obtener una explicación comprensiva de los mismos. Goleman (1995) afirma en su primer capítulo de inteligencia emocional «Una visión de la naturaleza humana que pasa por alto el poder de las emociones es lamentablemente miope» cuando se trata de dar forma a nuestras decisiones y a nuestras acciones, los sentimientos cuentan tanto como el pensamiento y a menudo más (p. 22).

Hacemos esta reflexión inicial para situar el objetivo de la presente investigación, la cual trata sobre las emociones positivas como las fortalezas del carácter y la resiliencia, temas enmarcados en el enfoque salugénico de la Psicología Positiva, en la confluencia entre lo permanente y el cambio, entre las capacidades y las emociones, entre el mundo exterior y el interior del ser humano.

La Psicología Positiva, definida como el estudio científico del funcionamiento psíquico óptimo (Seligman, 2005), se propone estudiar e investigar temas como el amor, la capacidad de perdonar, la espiritualidad, el humor, los valores, las emociones positivas, las fortalezas de carácter, la resiliencia y la sabiduría, entre muchos otros, dejados de lado por las corrientes mayoritarias dentro de la psicología orientadas a reparar el daño. Como lo expresan Moreno y Gálvez

, la «Psicología Positiva es un logro de madurez y desarrollo, también el resultado de una necesidad».(p. 210).

En la historia de la Psicología se ha puesto particular atención a la explicación de las dificultades y carencias personales de los individuos en detrimento de la consideración de las fortalezas y capacidades que, en última instancia, cada sujeto posee siempre en alguna medida. Este desarrollo teórico de la psicología centrado en las emociones negativas, y en la debilidad humana en general, ha dado lugar a un marco disciplinar sesgado hacia lo patológico, aspecto que ha incidido en que la psicología sea identificada como psicopatología o psicoterapia (Strumpf, 2003; Vera, 2006, citado en Contreras y Esguerra, 2006).

Al parecer este marcado énfasis en lo patológico estuvo influido por la Segunda Guerra Mundial, período en el que la psicología se consolidó como una disciplina dedicada a la curación y a la reparación de daños (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000) dejando a un lado la evaluación de las posibilidades o factores protectores con los que las personas cuentan. A mediados del siglo XX, comienzan a manifestarse debilidades en el modelo médico, que lo hacían insuficiente para la comprensión y atención de las necesidades que el crecimiento de las sociedades exigía. Un ejemplo claro de dichas limitaciones lo encontramos en la definición que aporta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) a finales de la Segunda Guerra Mundial: «la salud es un estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedad o minusvalía» (p.1). A lo largo de los sesenta y seis años transcurridos desde entonces, esta definición ha sido criticada y enriquecida desde diversas perspectivas, aunque es sumamente valiosa como punto de partida. Según la OMS, la salud consiste en algo más que en la mera «ausencia de enfermedad». La afirmación es importante pues significa que no basta eliminar enfermedades para producir salud en el ser humano. Sin embargo, el actual sistema de salud, gravita en general alrededor de la enfermedad y no de la salud.

En este sentido, la definición de salud de la OMS, tiene tanto sus ventajas prácticas como sus respectivas críticas. En lo referente a las ventajas de la definición

d de la OMS, se tiene que la misma superó, el enfoque asistencialista sanitario predominante en gran parte de los países. De esta forma se expresa ñla preocupación general de considerar la salud como mucho mas que una simple colección de negaciones, el estado de no padecer ninguna situación indeseable concretaö (Evans y Stoddart, 1996, p. 29, citado en Alcántara, 2008). Al respecto, Briceño- León (2000), refiere ñla salud es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacionalö (p. 15), por lo que la salud depende en último término, de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico, el económico y social.

En lo referente a las críticas a la definición de salud de la OMS, Pagola (1996) refiere que ese ñestado de perfecto bienestarö no se logra jamás. Siempre habrá enfermedad. Todas las personas, lenta o rápidamente enfermaran, unas sufriran mas, otras menos, pero todas moriran. De esta manera, surge la necesidad de reflexionar y desarrollar la ñforma sanaö de vivir la enfermedad. Así mismo, la definición de la OMS, expresa que la salud exige «ausencia de enfermedad», pero, ¿y cuando aparece la enfermedad? Tal vez, no todo es negativo. Muchas veces se presenta fiebre o tos, experimentados como síntomas negativos, pero son, en realidad, reacciones de defensa del organismo que busca sanarse. Otras veces, la enfermedad hace reaccionar a la persona, la hace valorar, olvidar, perdonar y reconciliarse consigo misma. Y, cuando la enfermedad es irreversible, hay que desarrollar la forma de ñdecir sí a lo incurableö de manera humana, encontrando el sentido de la vida y formando esto, parte de la salud de las personas, (Pagola (1996).

La última crítica a la definición de la OMS es que identifica la salud con el bienestar. En tal sentido una persona puede excederse en el consumo de alcohol o comidas para sentir bienestar, sin embargo esto no es sano; otra puede sentirse bien en medio de una sociedad injusta y opresora, pero esa insensibilidad no es sana. La idea del bienestar es pues subjetiva y ha de ser siempre sometida a revisión.

Una vez realizada esta reflexión sobre el concepto de salud de la OMS y su limitada implicación en el estado emocional de las personas, es oportuno exponer

s otros conceptos relacionados, como son, prevención de la enfermedad, salud mental y promoción de la salud, enmarcados en el Modelo médico y el Enfoque Salugénico respectivamente. La prevención de la enfermedad se define según Malagón y Galán, (2002), como el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a la protección específica de la población, para evitar que los daños en la salud o las enfermedades aparezcan, se prolonguen, ocasionen daños mayores, o generen secuelas evitables. Como su nombre lo indica, tiene como punto de mira la enfermedad y su patogénesis. Mientras que promoción de la salud, hace relación a las actividades, intervenciones y procedimientos sobre el entorno, los procesos sociales, productivos, culturales, científicos y tecnológicos que llevan a garantizar mejores condiciones de bienestar físico, psicológico y social de la población, es decir que apunta a la salud y su salutogénesis (Gancedo, 2008a). En esta misma línea, está el concepto de salud mental, del cual, la OMS, ha propuesto el siguiente significado: ...ñun estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias actitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidadö (OMS, 2001). En consecuencia, sobre la base de las ideas expuestas surge la temática de la presente investigación, enmarcada en el campo emergente de la psicología positiva, la cual trata de aproximarnos al lado emocional de las personas y específicamente de los estudiantes de medicina de la Universidad de los Andes, buscando describir sus fortalezas de carácter, como potencial humano y sus capacidades para afrontar las dificultades de la vida, referidas a la resiliencia, identificándolas básicamente, como recursos para la promoción de su salud mental.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La situación en relación a los problemas de salud mental es desalentadora. El Informe sobre la Salud en el Mundo (OMS, 2001), refiere, que en la mayor parte del mundo no se concede a la salud mental y a sus trastornos la misma importancia que a la salud física. Muy al contrario, han sido objeto de indiferencia o abandono. Hoy

roximadamente 450 millones de personas padecen un trastorno mental del cual solo la minoría recibe tratamiento. El envejecimiento de la población, el agravamiento de los problemas sociales y la agitación social permiten prever un aumento del número de afectados. La falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación. El resultado; frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollarse en democracia y de considerar el bien común. De este modo, el sufrimiento persiste y los problemas aumentan. De allí la importancia primordial de la salud mental. En este sentido, Pereira (2011), resalta, que la salud mental es producto directo de la influencia de los determinantes sociales de la salud, del sistema de servicios de salud que se tenga y de las decisiones o políticas de salud implementadas por los estados. Esta situación se refleja en los diferentes grupos sociales y entre ellos, los jóvenes en general, los cuales constituyen una muestra muy sensible de la situación y problemas que enfrenta la sociedad.

Ahora, alejándonos un poco del panorama de la salud mental desde el modelo médico de la prevención de la enfermedad y la curación, nos acercamos al objetivo de la presente tesis como lo es, el estudio de las fortalezas de carácter y la resiliencia, esta vez ubicándonos en el modelo salugénico de la Psicología positiva.

La Psicología Positiva surge como corriente psicológica, en el año 1998 en la conferencia inaugural de Martin Seligman como presidente de la Asociación de Psicólogos Norteamericanos (APA). Dicho autor, que habiendo dedicado gran parte de su carrera al trastorno mental y al desarrollo de conceptos como la indefensión aprendida, ha dado un giro radical en su orientación, elaborando y promoviendo una concepción más positiva de la especie humana. Desde esta óptica, Seligman inicia el abordaje de lo que él denominó Psicología Positiva, definiéndola como la ciencia que estudia la experiencia subjetiva o emociones positivas, las tendencias individuales o rasgos de personalidad positivos y las instituciones que contribuyen al logro de los dos primeros (Seligman y Peterson, 2007)

Según la perspectiva que se adopte, los antecedentes de la psicología positiva pueden remontarse hasta los años cincuenta, con los estudios de Marie Jahoda sobre las concepciones de la salud mental (Jahoda, 1958), al concepto de "autoeficacia" y "mecanismos autorreguladores" (Bandura, 1987) y a los textos de Mihaly Csikszentmihalyi sobre el "flujó" o la "psicología de las experiencias óptimas" (Csikszentmihalyi, 1990), así como a las investigaciones transculturales de E. Diener (1984) sobre la experiencia del bienestar subjetivo en diferentes países del mundo. Para fines de los noventa, el campo de estudio ya había adquirido una identidad definida. Fue así como se publicó la muy conocida edición especial de *American Psychologist* dedicada a la psicología positiva (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). El denominador común de todas estas investigaciones y propuestas es que se hace mucho más por el bienestar de la humanidad descubriendo de qué manera promover y potenciar los aspectos más luminosos de la naturaleza humana, en lugar de estudiar formas de remediar sus recodos más sombríos tal como lo señala Ortiz, (2008). Los teóricos del movimiento de la psicología positiva, ponen de manifiesto que la psicología durante su primer siglo de desarrollo se ha centrado casi exclusivamente en la patología, convirtiéndose en una ciencia dedicada a la curación. De este modo, olvidó cumplir dos de sus funciones fundamentales: hacer la vida de las personas más productiva y llena de sentido e identificar y favorecer el desarrollo de las capacidades humanas.

Según Seligman y Csikszentmihalyi, (2000), la psicología no es sólo el estudio de la enfermedad, la debilidad y el daño es también el estudio de la fortaleza y la virtud. En tal sentido, las virtudes son cualidades humanas o acciones que nacen del corazón, orientadas directamente a un bien espiritual. Su fin, es hacer siempre el bien, independientemente de las circunstancias. Park y Peterson (2003) afirman, que para los filósofos morales y pensadores religiosos, las virtudes son las características centrales del ser humano, valoradas como; sabiduría, coraje, humanidad, justicia, templanza y transcendencia. Por otro lado, los mencionados autores definen las fortalezas como "aquellas características estables que poseen las personas, que son valoradas como positivas y que potencian su bienestar a la par de

están como barrera contra los malestares tanto mentales como físicos, í
serían los ingredientes psicológicos (procesos y mecanismos) que definen las
virtudes humanas. Por ejemplo la virtud sabiduría, puede ser alcanzada mediante
fortalezas como la curiosidad, amor al conocimiento, apertura de mente, creatividad
y perspectiva. Es decir, representan las vías a través de las cuales se manifiestan las
virtudes (p. 9).

Cuando en una sociedad afloran comportamientos humanos que causan daño
y rompen con lo establecido por la moral, surge la pregunta, ¿qué pasó con los
valores, dónde comenzó esta crisis, cómo se originó, qué se va a hacer para restaurar
la estructura social, resquebrajada y a punto de desplomarse? Entonces, hay que
volver a lo humano; a estudiar y entender el comportamiento humano, en todo lo
que puede expresar, manifestar, cultivar, obtener y realizar; en los impulsos,
motivaciones, logros, frustraciones, en la historia y en la cultura que lo han
enmarcado; en las metas o ideales que lo han impulsado, incluso, en los dramas que
lo han caracterizado, y los acontecimientos que lo han dañado, (Franco, s.f.).

En este sentido, todos los seres humanos, estamos expuestos a situaciones
dolorosas, estresantes, difíciles en la vida, algunas personas colapsan y se
desequilibran, otras transforman sus debilidades, asumen su potencialidad y hasta
resultan airoas y fortalecidos por esas mismas circunstancias. Ante esas
situaciones la Psicología no tenía mayores explicaciones, eran pocas las respuesta.
Por el contrario, en estos últimos tiempos se desarrolla un cuerpo de conocimientos
que ha podido estudiar, explicar y realizar intervenciones, basándose en la capacidad
que tienen los seres humanos de trascender las adversidades y mantener la integridad
de mente y de espíritu. Esa condición de recuperar el flujo hermoso de la vida en los
seres humanos es lo que se conoce como Resiliencia, la cual se sitúa al igual que las
fortalezas de carácter, en la corriente de la psicología positiva y la dinámica de
fomento y promoción de la salud mental bajo el modelo salugénico de salud
(Sambrano, 2010).

Autores como Grotberg (2006) y Rosero (2007) definen la resiliencia, como la capacidad del ser humano para enfrentar las adversidades de la vida, aprender de ellas, recuperarse e incluso, ser transformado positivamente por ellas. En la resiliencia existen dos elementos básicos, el primero se asocia con la superación de las crisis ante las cuales se resiste el ser humano, el otro elemento lo constituye la capacidad de construir o reconocer su propia vida a pesar de las circunstancias difíciles.

Por otro lado, la resiliencia es mucho más que una teoría estimulante ya que tiene una aplicación práctica para todo tipo de procesos vitales, desde los que conllevan serias dificultades, hasta los más cotidianos. Al respecto, podríamos mencionar los procesos habituales en que los jóvenes y especialmente los estudiantes se desenvuelven en su vida estudiantil. En el caso de la presente tesis, referido al contexto universitario y la carrera de medicina.

La carrera de medicina se observa como una experiencia estresante para los estudiantes, debido a lo extenso del currículo, la elevada exigencia académica, el poco tiempo libre para sus amores, la diversión, y el descanso, el tratar con pacientes y el gran sentido humanista y vocación de servicio que deben demostrar, la convierte en un elemento de gran interés para el estudio del manejo de las emociones, las fortalezas de carácter y la resiliencia.

Poco o casi nada, se sabe de los factores de resiliencia que los estudiantes de la Universidad de los Andes (ULA), utilizan ante situaciones estresantes en su vida cotidiana y su grado de efectividad, mucho menos de sus valores y fortalezas de carácter, de sus habilidades, e interacciones del día a día. En tal sentido, teniendo como base lo anteriormente expuesto y tomando en cuenta los múltiples desafíos que a diario enfrentan los jóvenes y en este caso los estudiantes de medicina, los cuales pueden ser o no vividos como estresantes, nos planteamos el problema de estudio en los siguientes términos: ¿Cómo es el perfil de las fortalezas de carácter de los estudiantes de medicina como rasgos positivos generadores de bienestar? ¿Cómo es el comportamiento global, de los estudiantes desde la óptica de la resiliencia frente a

versidades cotidianas de la vida? También ¿es posible que surjan interacciones entre las fortalezas de carácter y los factores de resiliencia en una red compleja de relaciones entre unas y otras? De allí el interés por conocer y analizar las mismas en los estudiantes del Medicina siendo ese el objeto del presente estudio.

1.2 JUSTIFICACIÓN

En cuanto a la justificación y trascendencia del presente estudio, podemos señalar que constituye la primera investigación en el área, en la Universidad de los Andes y una de las pioneras en el país, lo cual supone, la adquisición de información valiosa y el aporte de nuevos conocimientos acerca de la psique humana, no sólo para buscar entender y resolver los problemas de salud mental que adolecen los individuos, sino para comprender su naturaleza emocional y tratar de alcanzar una mejor calidad de vida y bienestar. En tal sentido, representa una excelente oportunidad para la Universidad de Los Andes y específicamente para el Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina, el marcar el inicio de una línea de investigación en el área de la Psicología positiva y la salud mental de la comunidad no solo estudiantil sino universitaria en general.

Igualmente, consideramos la presente investigación como una experiencia valiosa y productiva, ya que al ampliar la visión del estado de salud mental y emocional de los estudiantes, podemos contribuir en la prevención de los efectos del estrés en ellos, ya que, aunque pueda parecer para algunos un problema común, sin importancia, éste se encuentra bastante relacionado con alteraciones indeseables y hasta peligrosas, como ansiedad, depresión, tensión nerviosa, conflictos familiares y fracaso académico.

Por otra parte, los resultados obtenidos, aportarán criterios que servirán de base para la creación de programas de promoción en salud mental, desarrollo de fortalezas y resiliencia, así como de programas de prevención del estrés y trastornos emocionales en los estudiantes, considerando las diferentes carreras universitarias, en

de alternativas que permitan el bienestar psicológico de los estudiantes y la fluidez académica necesaria para la culminación exitosa de los estudios.

Asimismo consideramos que la Universidad puede y debe ser referencia para la promoción y desarrollo de investigaciones en relación al estudio de privilegiar las acciones dirigidas a la prevención de la enfermedad y sobre todo a la promoción de la salud de todos sus actores, principalmente los estudiantes, contribuyendo con ello a crear ambientes de vida, de aprendizaje, de solidaridad, paz y de trabajo, conducentes a la salud física y mental de los universitarios, y sobre todo ser un recurso comprometido con la continuidad del desarrollo humano y social. Finalmente se justifica el estudio porque servirá como antecedente para futuras investigaciones.

1.3 DELIMITACION

La presente investigación se desarrolla en una muestra de 522 estudiantes del primero hasta el sexto año de la carrera de medicina, de la Universidad de los Andes, durante el periodo 2011- 2012, específicamente en lo concerniente al estudio de las fortalezas de carácter y los factores de resiliencia de los estudiantes. El estudio se llevó a cabo en la Facultad de Medicina sede Mérida ubicada en el Municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Venezuela.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Analizar el perfil de las Fortalezas de Carácter y los Factores de Resiliencia de los estudiantes de la carrera de Medicina, de la Universidad de los Andes, sede Mérida, inscritos en el periodo académico 2011-2012.

Objetivos Específicos

- 1- Describir las fortalezas de carácter de los estudiantes de la carrera de medicina considerando las variables: edad, género, curso académico y presencia de hijos
- 2- Describir los factores de resiliencia de los estudiantes de la carrera de medicina considerando las variables: edad, género, curso académico y presencia de hijos.
- 3- Relacionar las variables fortalezas de carácter y factores de resiliencia presentes en los estudiantes de medicina.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes sobre fortalezas del carácter

Son numerosa las investigaciones que se han realizado en el campo de la Psicología positiva; sin embargo son escasas las referidas a fortalezas del carácter en la cotidianidad de los universitarios, menos aun en estudiantes de medicina, no obstante a continuación se presentan algunas investigaciones que aunque se relacionan indirectamente, brindan soporte al tema.

En el año 2000, en Estados Unidos, Ostir, Markides, Black y Goodwin, (2000), realizaron una investigación en 2282 mexicanos-norteamericanos mayores de 65 años. Estudiaron las emociones positivas y fortalezas del carácter en relación con variables sociodemográficas referidas a edad, ingresos, nivel educativo, peso, estado de salud y consumo de drogas legales. Los resultados revelan que las personas que experimentaban con mayor frecuencia emociones positivas y con mayores fortalezas de carácter, vivían más tiempo que las que no las tenían. De tal manera, se observa a las emociones positivas y fortalezas del carácter como predictoras de estados de salud y longevidad.

Otro estudio es el realizado por, Park, Peterson y Seligman (2004), en 111.676 adultos de 54 países y en todos los estados de los Estados Unidos de América. Sus resultados señalan similitud y convergencia en prevalencia referente de las veinticuatro diferentes fortalezas VIA. Las fortalezas más habituales halladas fueron la generosidad, la imparcialidad, la autenticidad, la gratitud y las mentes abiertas. Las fortalezas menos reportadas incluyen la prudencia, la modestia y la autorregulación.

Los resultados, revelan algunos aspectos acerca de la naturaleza humana y sobre ciertos requisitos del carácter que se necesita para la sociedad viable (Peterson y Park, 2009).

Otro estudio, fue el realizado por Park, Peterson y Seligman (2004), en 3907 adultos que participaron voluntariamente a través de Internet. Investigaron la relación de las fortalezas con el bienestar subjetivo; trataron de responder dos preguntas: a) si existe alguna fortaleza que contribuya más al bienestar y b) si las fortalezas llevadas a un extremo, disminuían el bienestar subjetivo. 70% de los participantes eran mujeres y el 80% eran ciudadanos americanos. Se les aplicó el cuestionario VIA y una escala de satisfacción en la vida. Los resultados fueron: Esperanza y vitalidad estaban substancialmente correlacionados con la satisfacción, así como también gratitud, amor y curiosidad. Sin embargo, las fortalezas de esperanza, vitalidad, amor y/o gratitud estaban consistentemente asociadas con más satisfacción; mientras que el tener la modestia, creatividad, juicio, apreciación de la belleza, amor por el conocimiento y/o prudencia en estos mismos lugares se asoció consistentemente con menos satisfacción. Se realizaron análisis estadísticos y no se encontró evidencia de que el expresar de manera intensa una fortaleza se correlacione con menor satisfacción. De manera contraria, muy poca vitalidad y muy poca esperanza se asociaron marcadamente con muy baja satisfacción.

En cuanto a la relación entre fortalezas del carácter y variables sociodemográficas como edad y género, Peterson y Seligman (2004) han encontrado correlaciones modestas pero sensibles. En este sentido, las mujeres tienden a puntuar más alto en las virtudes de humanidad y amor respecto a los hombres. En relación a la edad, se observa variación en las fortalezas de la dimensión sabiduría y conocimiento. Al respecto los adultos jóvenes presentan mayores puntajes. En cuanto al estado civil, las personas casadas presentan mayores puntuaciones en la escala de templanza que las personas divorciadas o solteras, ya que los casados son más propensos a perdonar.

En España, Giménez (2010), realizó una investigación sobre la medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (VIA -Youth): relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico, en una muestra de 1049 adolescentes madrileños de Educación Secundaria en edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. El objetivo general del estudio fue conocer la vertiente más positiva del adolescente a través de la evaluación de variables como las fortalezas humanas, la satisfacción con la vida, el optimismo y la autoestima. El resumen de sus resultados señala que; las fortalezas con medias más altas son: gratitud, intimidad/amor, generosidad, civismo y humor. Las fortalezas con medias más bajas: liderazgo, espiritualidad, prudencia y autorregulación. Se constata una relación positiva entre la mayoría de las fortalezas y diferentes variables asociadas al bienestar y una relación negativa con variables psicopatológicas. Existen diferencias significativas en función del sexo: las chicas puntúan más alto en la mayoría de las fortalezas incluidas en los factores: fortalezas de empatía, fortalezas cognitivas y fortalezas transcendentales. Los chicos puntúan más alto en humor y optimismo. En cuanto a la edad, los preadolescentes presentan puntuaciones significativamente más altas en 13 fortalezas. Las buenas relaciones con los padres correlacionan significativa y negativamente con problemas psicopatológicos y de manera positiva con autoestima, optimismo y diferentes medidas de satisfacción con la vida.

Por su parte, Candás, Mariñelarena-Dondena y Martínez (2011), en Argentina, investigaron las virtudes y fortalezas en un grupo de 50 estudiantes de psicología y ciencias de la educación de ambos sexos, de la Universidad Nacional de San Luis. Aplicando el Inventario de Virtudes y Fortalezas abreviado (Cosentino & Castro Solano, 2009) señalan como resultados los siguientes; las fortalezas bondad e integridad fueron las más representativas y la virtud más característica fue la humanidad y la justicia. Las/os estudiantes de ciencias de la educación presentan un mayor número de fortalezas (curiosidad, perspectiva, valentía, persistencia, vitalidad, amor, bondad, inteligencia social, liderazgo, clemencia, prudencia, apreciación, esperanza, humor y espiritualidad) respecto de las/os estudiantes de psicología (creatividad, apertura mental, integridad, ciudadanía, equidad, humildad,

regulación y gratitud), solo en una de las 24 fortalezas se presentaron puntajes iguales (amor al conocimiento). Y en lo referido a las virtudes, las/os estudiantes de ciencias de la educación presentaron mayor puntaje en: trascendencia, coraje, sabiduría y conocimiento, humanidad y templanza y las/os estudiantes de psicología mayor puntaje en justicia.

De la misma manera, Peterson, Park y Seligman (2005), refieren que según la edad, la apreciación de la belleza puede variar. Se encuestaron más de 1500 adultos y jóvenes en los Estados Unidos, demostrando que en los adolescentes, es más común la esperanza, el trabajo en equipo y el entusiasmo. Mientras que la apreciación de la belleza, autenticidad, liderazgo, y el desinterés fueron más comunes entre los adultos.

Por su parte, Edith Barinaga y Livia García Labandal (2008), en el Tercer Encuentro Iberoamericano de Psicología Positiva òLas Psicoterapias y sus distintos abordajesö, realizado en Argentina, Buenos Aires, presentaron su investigación sobre la incidencia de la percepción de fortalezas en estudiantes de primer año de la carrera de nutrición de la Universidad Isalud de Buenos Aires, aplicando el Cuestionario de fortalezas VIA, a 60 estudiantes, de ambos sexos. Su objetivo fue identificar y categorizar las fortalezas percibidas por los estudiantes. Al realizar el estudio estadístico de las fortalezas y la consistencia del cuestionario, tomando como punto de corte entre la percepción o no de las fortalezas los puntajes mayor a 7 o menor a 7, pudieron observar diferencias significativas en los siguientes ítems; En la virtud sabiduría y conocimiento existen diferencias en el promedio de respuestas para las fortalezas inteligencia social y perspectiva. En la virtud valor, se muestra que los estudiantes tienen muy baja percepción de perseverancia como fortaleza. Las fortalezas de amor que responden a la virtud de humildad y amor alcanzan un promedio muy alto, lo cual les permitió inferir que las mencionadas fortalezas, están relacionadas con la carrera elegida de ayuda a los demás en el ámbito de la alimentación. Los resultados de la virtud justicia, muestra como significativo que la percepción de civismo es alta y en cambio no se percibe como fortaleza la posibilidad de ejercer liderazgo. Esta es una fortaleza importante a desarrollar a

de la carrera para ejercer mejor el rol profesional. En la virtud templanza encontraron que los estudiantes no perciben el autocontrol, la prudencia y la humildad como fortalezas. En este caso sugieren que los profesores deben estimular estas fortalezas en los estudiantes para lograr un cambio. En cuanto a la virtud trascendencia, observaron que la espiritualidad y gratitud son la fortalezas con puntajes más altos percibidas por los estudiantes. Concluyen el estudio señalando que identificar fortalezas abre posibilidades de nuevas formas de enseñar y nuevas formas de aprender.

Otra investigación fue la realizada por Méndez y León del Barco (2009), con el objetivo de conocer las relaciones entre el burnout y las fortalezas y virtudes, en función del género y de los años de docencia, en una muestra de 46 profesores no universitarios. Para ello utilizaron el cuestionario VIA. Fortalezas y Virtudes de Valores en Acción (Adaptación de Seligman, 2003) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Sus resultados señalan diferencias significativas en la variable humanidad a favor de las mujeres. Entre fortalezas y virtudes y años de docencia no encontraron diferencias significativas. Los resultados de la prueba de correlación de Pearson revelan la existencia de relaciones significativas entre las tres variables del burnout y algunas variables de las fortalezas y virtudes. Resaltan que realización personal correlaciona de manera positiva y significativa con: sabiduría y conocimiento, justicia, trascendencia, optimismo y entusiasmo.

En Venezuela, luego de revisar la existencia de publicaciones arbitradas del tema, tesis de pre y postgrado, se han reportado hasta el momento las siguientes investigaciones: Millán (2007), en un grupo de 60 enfermeras del Hospital Clínico Universitario de Caracas, analizó la relación entre el burnout, la inteligencia emocional y el uso de las fortalezas y virtudes. Los instrumentos utilizados fueron los inventarios Test de Maslach Burnout, Trait Meta-Mood Scale 24, una adaptación del cuestionario VIA a la población venezolana, y un cuestionario de Ajuste entre las Principales Fortalezas del Carácter Personal con el Trabajo. Entre las fortalezas que caracterizaban al grupo de enfermeras se mencionan las siguiente: gratitud,

idad, esperanza, imparcialidad y perseverancia. En cuanto a la inteligencia emocional explorada en la muestra de enfermeras, esta se hallaba cercana al 80% de efectividad en todas las dimensiones exploradas (atención emocional, reparación de las emociones y claridad emocional.) Se encontraron niveles muy bajos de realización personal en el trabajo en la muestra de enfermeras.

Otro estudio es òFortalezas del carácter, estrés y rendimiento académico en estudiantes universitariosö, realizado por Lira y Rodríguez (2009) en 64 estudiantes de Psicología de ambos sexos de la Universidad Metropolitana. Los resultados expresan que la perseverancia, el perdón, el juicio y la integridad predicen el estrés en los estudiantes mientras que la perseverancia, humor, espiritualidad y perspectiva predicen el rendimiento académico.

Otra de las investigaciones realizadas recientemente en Venezuela, fue la de Kauffmann y Serpa (2010) en la que describen los rasgos de personalidad predominantes y las fortalezas del carácter más relevantes y las relaciones que existen entre éstas, en los estudiantes líderes de agrupaciones de la Universidad Metropolitana (UNIMET). La muestra estuvo conformada por 22 líderes, considerando como criterio el liderazgo formal. Se aplicó el Inventario de Personalidad NEO Revisado y la Escala VIA. Los resultados relacionados con las fortalezas señalan que la amabilidad, honestidad y tenacidad, representan las fortalezas más importantes de la muestra. En relación a las asociaciones entre variables, se indica asociación significativa entre responsabilidad y tenacidad, entre apertura, y amabilidad, así como entre amabilidad y autenticidad. También resultaron con puntajes significativos las fortalezas de gratitud, amor, creatividad, liderazgo y justicia, los cuales concuerdan con ciertos valores de la universidad, en lo que se refiere a la formación de personas emprendedoras, sensibles a su medio social y que establecen relaciones auténticas, con alto sentido de compromiso y ética.

Por su parte, Rojas (2010), llevó a cabo un estudio en 889 trabajadores del sector público venezolano de ambos sexos, y pertenecientes a diferentes niveles educativos

acionales. Los resultados indican que la mayor parte de las fortalezas predicen salud psicológica, actuando estas como factores protectores del individuo a excepción de la virtud coraje y justicia. La virtud templanza fue la única que varió según la edad, el género y el grado de instrucción. Así mismo en esta investigación se realizó la validación del Cuestionario VIA propuesto por Seligman (2000), en el cual se obtuvo 5 virtudes en lugar de las 6 del inventario original.

Tamayo, en el 2010, llevó a cabo una investigación titulada "Fortalezas humanas en líderes del movimiento estudiantil según la Psicología Positiva caso: UNIMET". Se identificaron las fortalezas humanas, en 12 líderes estudiantiles de dicha Universidad, a través de la aplicación del Cuestionario VIA, y a través del análisis de un texto y tres discursos de sus actividades de liderazgo. En general, los resultados indican que las fortalezas más evidentes en este grupo de jóvenes son: ciudadanía, amor, sentido de justicia, amabilidad, curiosidad, ingenio, gratitud y sentido del humor. En relación al texto analizado según sus palabras y frases, resultan como principales fortalezas; civismo o ciudadanía, vitalidad, sentido de justicia, ingenio, valentía, amor y esperanza. De igual forma al comparar las fortalezas identificadas a través del cuestionario VIA con aquellas observadas a través de los discursos expresados en diferentes eventos políticos, se observa con mayor frecuencia las fortalezas referidas a civismo, sentido de justicia, amor e ingenio, siendo principalmente el ingenio y el sentido de la justicia, las fortalezas que caracterizan a este grupo de estudio como diferente a los demás jóvenes, al contrario de las fortalezas perspectiva, prudencia, espiritualidad y disfrute de la belleza que son las que se encuentran en menor presencia.

Como último antecedente importante de las fortalezas, debemos mencionar el estudio titulado "Fortalezas del Venezolano", llevado a cabo por la Sociedad Venezolana de Psicología Positiva (SOVEPPPOS, 2011) y la Universidad Metropolitana. En el cual vía internet, se ha aplicado el Cuestionario VIA, en diferentes contextos y edades de la población del país, lográndose construir el perfil promedio de Fortalezas del venezolano. Los resultados de esta ambiciosa

gación se resumen en el calendario publicado por SOVEPPOS y la UNIMET del año 2011, donde se resaltan las 12 fortalezas principales del venezolano, siendo según orden de aparición las siguientes; 1. Gratitud, 2. Amabilidad, 3. Justicia, 4. Amar y ser amado, 5. Creatividad, 6. Humor, 7. Espiritualidad, 8. Honestidad, 9. Aprecio de la belleza, 10. Valor y 12. Liderazgo. Por el contrario; autocontrol, humildad, esperanza, capacidad de perdonar y prudencia son las cinco fortalezas con menor presencia en el venezolano. (Garassini, 2011; Calendario Fortalezas del Venezolano 2011). (Anexo 1).

En este orden de ideas, vale la pena señalar que algunos intelectuales y pensadores venezolanos han descrito las características del venezolano, y esa descripción ha contribuido a una concepción de nosotros mismos que hemos aprendido desde la niñez, viéndonos como flojos, embusteros, parranderos, pero también generosos, leales y amigables (Barroso, 2007). Como vemos, son dimensiones del venezolano, que no cabe duda debemos seguir investigando con la finalidad de potenciar las emociones positivas y las fortalezas que indudablemente nos caracteriza.

2.2.2 Antecedentes sobre resiliencia

Morales y Díaz, (2011), realizaron en Michoacán y otros estados de México, un estudio descriptivo sobre resiliencia, en 779 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas entre 11 y 25 años. El objetivo de la investigación fue identificar diferencias en la resiliencia a partir de variables como género, edad y procedencia, utilizando como instrumento de medición la Escala de Resiliencia mexicana de Palomar-Lever y Gómez-Valdez (2010). Esta encuesta, consta de cinco dimensiones, Fortaleza y confianza en sí mismo, Competencia social, Apoyo familiar, Apoyo social y Estructura; en las cuales se agrupan algunas de las características que destacan las respuestas resilientes en el nivel individual y familiar. Los resultados señalan que los niveles de resiliencia se distribuyen uniformemente entre las 4 categorías, lo que significa que existe una diversidad entre los adolescentes sobre la

en que enfrentan los desafíos, y utilizan de manera óptima sus propios recursos, adaptándose de manera funcional a los imprevistos. No se encontraron diferencias en relación a la edad, ni diferencias por género, en apoyo familiar y apoyo social. En cuanto al nivel educativo, las diferencias se encuentran en fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social y apoyo social. Con respecto a las diferencias encontradas de acuerdo al nivel de escolaridad, destaca que los adolescentes que cursan el nivel medio superior sobresalen, particularmente con mayor fortaleza y confianza en sí mismos, en competencia social y apoyo social; en relación a quienes cuentan con estudios superiores. Concluyendo el estudio señala que el género, la escolaridad y el origen del adolescente, plantea diferencias en la capacidad de superar la adversidad.

Por su parte Yepez (2011), realizó una investigación en estudiantes de la Universidad de los Andes, con la finalidad de determinar asociaciones de la resiliencia con el estrés psicológico agudo, las emociones (ansiedad y depresión) y los parámetros hematológicos con especial referencia a los grupos sanguíneo A y O y la velocidad de sedimentación globular. La muestra estaba constituida por 70 sujetos, 35 mujeres, 35 hombres. Se tomó una muestra basal sin examen (sin estrés) y una muestra con multiplicidad de exámenes (con estrés). Se aplicó el Cuestionario de Estrés Diario -44, la Escala de Depresión Ansiedad y Estrés -21, el Índice de Reactividad al Estrés -32 y la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson y simultáneamente se extrajeron muestras sanguíneas para procesar los diversos análisis hematológicos. Los resultados obtenidos revelaron que, tanto en hombres como mujeres, la resiliencia disminuye durante el estrés psicológico agudo, dentro de este panorama las mujeres presentan mejor resiliencia respecto a los hombres, es decir, las mujeres pudieran afrontar y sobreponerse más eficientemente a los efectos del estrés. Las mujeres del grupo sanguíneo A al parecer son más resilientes que las del grupo sanguíneo O. Entre los hombres no hubo diferencias de la resiliencia respecto a los grupos sanguíneos. La VSG se acelera durante el estrés psicológico agudo, pero no es un buen marcador biológico del mismo. El estrés psicológico agudo expone al sujeto al borde del límite de la trombosis, por lo que recomiendan

especialistas, intervenir en estas crisis existenciales y a los sujetos involucrados en estas, evaluarse el nivel de estrés a través de cuestionarios especializados y verificar la evolución del tratamiento con pruebas hematológicas.

En Chile, Pulgar (2010), abordó la temática de la Resiliencia, realizando una investigación en 120 estudiantes de ambos sexos, en la Universidad del Bío-Bío, (UBB) sede Chillán. Los objetivos del estudio fueron; medir los factores de resiliencia en los estudiantes, comparar los factores de resiliencia de los estudiantes según su carrera y comparar los factores de resiliencia según la variable sexo. La recolección de los datos se efectuó a través de la aplicación del cuestionario de resiliencia para estudiantes universitarios CREóU, siendo aplicado en las carreras de Pedagogía en Educación Física, Enfermería, Psicología, Ingeniería Civil e Informática, también en Pedagogía en Educación General Básica, y Pedagogía en Educación Matemática. El estudio concluye que; los factores de resiliencia están presentes en los estudiantes de la UBB en distintos niveles, mostrándose claras diferencias entre los distintos ámbitos analizados. Los factores de resiliencia varían según el sexo de los estudiantes. Así, son las mujeres quienes presentan mayor puntaje en la mayoría de los factores de resiliencia en comparación con los hombres. Ello se puede atribuir a las influencias familiares y sociales que desde la infancia se ejercen en el trato y en los vínculos que son establecidos de manera diferencial en ambos sexos. Por último, dependiendo del tipo de rendimiento académico de los estudiantes de la UBB variarán los puntajes en sus factores de resiliencia. Son aquellos estudiantes de alto rendimiento los que presentan mayores puntuaciones en estos factores en comparación con los estudiantes de rendimiento bajo. Dado lo expuesto el autor afirmar que es válido intervenir en la UBB con programas que promuevan, la responsabilidad, la motivación, la participación activa, el liderazgo, unido a orientaciones sobre planificación del tiempo, hábitos y técnicas de estudio.

En Chile, Villalta, M (2009), en su investigación titulada Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social, analiza la relación entre resiliencia y rendimiento académico. Se trata de un estudio

tivo-correlacional realizado con una población de 437 alumnos de Educación Media de la región metropolitana de Chile. Se diseñó y aplicó un cuestionario para determinar el nivel de calidad de vida y factores de riesgo de los adolescentes. La resiliencia se midió con la escala SV-RES creada para población chilena. Los resultados indicaron que la relación entre resiliencia y logros de aprendizaje se fortalece en dos situaciones de adversidad que reportan los adolescentes: a) divorcio o separación de sus padres, y b) embarazo propio o de la pareja.

También Velásquez y Montgomery (2009), en Lima, realizaron un estudio correlacional denominado Resiliencia y Depresión en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana con y sin participación en actos violento. Se realizó en instituciones educativas con alumnos del 3ro-5to de secundaria, de sexo masculino y femenino, de los cuales una parte no ha participado en actos violentos y otra sí. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron la Escala de Resiliencia y el Inventario de Depresión en la Adolescencia. Entre los resultados se señala que las mujeres, se caracterizan por tener un mejor control emocional, pero también por ser indecisas, autocríticas, tener propensión al llanto, perder la alegría e interés por las cosas, así como el apetito, y sufrir de insomnio. El grado de instrucción y la edad no influyen en ninguna de las escalas.

Otro estudio fue el realizado por Salgado en el 2009, con la finalidad de establecer la relación que existe entre la felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes. La muestra estuvo conformada por 275 estudiantes, 134 varones y 141 mujeres de 15 a 18 años que cursaban el quinto año de secundaria en dos colegios nacionales mixtos de la ciudad de Lima. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) elaborada por Ed Diener y cols (1985), la Escala de Resiliencia (ER) elaborada por Gail M. Wagnild y Heather M. Young (1993) y la Escala de Orientación hacia la Vida - Revisada (LOTR) desarrollada y posteriormente revisada (1994), por Scheier, Carver y Bridges. Los resultados demuestran que existe una relación altamente significativa, entre las variables estudiadas ya que a mayor resiliencia, mayor optimismo y mayor felicidad. Sin embargo, entre el optimismo y la edad, existe una relación inversa, ya que a mayor edad existe menor optimismo, mientras que con la variable felicidad y resiliencia no existe relación respecto a la edad. Respecto al género se encontró diferencias en los

lios de resiliencia, siendo mayor en las mujeres en relación a los varones. De forma similar se han hallado diferencias en optimismo, a favor de las estudiantes mujeres. Mientras que en felicidad, no existen diferencias entre ambos sexos. Concluyen que es esperanzador descubrir que estudiantes que viven en condiciones socioeconómicas más desfavorecidas, como suelen ser los pobres, no son particularmente infelices ni mantienen una visión derrotista ante el futuro, sino por el contrario, son personas que son capaces de salir adelante, a pesar de todo.

Otro estudio fue el realizado por Saavedra y Villalta (2008), en Chile con el objeto de describir y comparar los puntajes generales de los factores de la resiliencia, en sujetos de diferentes tramos de edad y de ambos sexos, a través de la prueba SV-RES, en una muestra chilena. Los principales hallazgos encontrados indican que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de resiliencia de mujeres y hombre; sin embargo, se describe un perfil resiliente distinto entre ambos géneros. En relación a la edad, se evidencia que los jóvenes entre 19 y 24 años, aparecen con puntajes más altos en comparación con los adultos entre 46 y 55 años, señalándose como más resilientes los de menor edad.

En México, Silas (2008), realizó un estudio cualitativo en estudiantes que culminaron sus estudios de educación básica en comunidades marginales, denominado La resiliencia en los estudiantes de educación básica, un tema primordial en comunidades marginales. Su objetivo fue identificar la influencia de adultos significativos en la vida de estos jóvenes. Ellos admitían que aunque el contexto o la comunidad no contribuían de manera positiva en su desarrollo y escolaridad, algunos familiares adultos y profesores fue un apoyo crucial en su desarrollo personal.

González, Valdez y Zavala (2008), realizaron un estudio con la finalidad de conocer los factores de la resiliencia presentes en adolescentes mexicanos, para lo cual se aplicó a los participantes el cuestionario de resiliencia (Fuerza y Seguridad Personal) desarrollado por González-Arratia y Valdez- Medina (2005), a 200

centes de ambos sexos, estudiantes de secundaria y preparatoria. En el análisis factorial se obtuvieron seis factores: seguridad personal, autoestima, afiliación, baja autoestima, altruismo y familia. Los análisis por sexo, muestran mayor resiliencia en los varones, con rasgos de ser más independientes; las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un apoyo externo significativo o de dependencia. Se concluye que la resiliencia es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a su realidad adversa. En este sentido, la resiliencia abre el camino hacia la salud mental de la persona.

En Brasil, Cordini (2005), realizó un estudio titulado La Resiliencia en adolescentes del Brazil. Su objetivo fue explorar los elementos del Sentido de Coherencia (SOC) que componen la resiliencia de adolescentes en el desarrollo de una identidad resiliente frente a las adversidades. El estudio se realizó: a. Con adolescentes de 14 a 18 años que habían tenido una experiencia traumática o de estrés en los dos años que precedieron el estudio; b. En dos diferentes estratos sociales de la clase media (clase media alta y media baja); c. Identificando como los elementos del SOC actúan relacionados con género; d. Explorando cinco contextos diferenciados de violencia urbana en el Brasil. Según la edad, se observó que los adolescentes de 16 a 18 años mostraron una tendencia positiva de ser más resilientes que los adolescentes de 14 a 15 años. Según el género, las mujeres presentan los puntajes más altos en resiliencia, desarrollando más los componentes instrumentales manejo de los problemas y afectivos sentido de la vida. Parece que la mujer tiene más capacidad de adaptación a las circunstancias adversas y para desarrollar esta identidad hace uso de una mayor flexibilidad en el manejo de situaciones difíciles, y en orientarse hacia el sentido de la vida que apuesta al futuro.

En Lima, Flores, M (2008) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en 200 varones y 200 mujeres estudiantes del tercer año de secundaria. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, Se emplearon como instrumentos de investigación la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Escala

a Evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). Los resultados permitieron concluir que los estudiantes son resilientes, existiendo una relación altamente significativa ($p < 0,0001$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres. Igualmente se observó que las mujeres presentan mayor grado de resiliencia y definición en sus proyectos de vida que los alumnos varones

Anzola (2006), desarrolló una investigación enmarcada en un programa de acreditación académica para excluidos del sistema escolar en un grupo de madres estudiantes que abandonaron la escolaridad por embarazo precoz. A pesar de los traumas en la historia personal de ellas, el factor construcción de la función materna promovió su superación, logrado avances importantes en su desarrollo personal. Se concibió la investigación dentro del paradigma cualitativo del tipo etnográfico, en la modalidad de Investigación-Acción. La autora señala que son muchas las adolescentes a quienes la condición de maternidad les sirvió de impulso por superarse, continuar sus estudios y lograr una mayor sensación de autoestima por sentirse en capacidad de criar a sus niños y convertirse en personas competentes ante su entorno familiar. Aunque no significa que la maternidad precoz sea conveniente ni deseable, pues implica un tremendo riesgo, que de no ser atendido conlleva a implicaciones sociales imperecederas, transmitidas de la madre al niño(a) y reproducidas en el futuro por estos. El contexto de desarrollo de la joven madre, nunca está problematizada únicamente por su maternidad, ya que esto viene ocurriendo ya desde un hogar con notorias necesidades materiales y afectivas. Posteriormente sufre conflictos durante un embarazo no deseado que deberá superar sola o con ayuda.

El estudio demuestra evidencias interesantes acerca de las potencialidades de fomentar rasgos de resiliencia en la madre adolescente y en sus pequeños hijos, en varios aspectos a tomar en cuenta: La intersubjetividad en la díada madre-hijo: En este contexto de relaciones se encuentra que el devenir del desarrollo comienza en la relación que se establece entre la díada madre-hijo. Desde la perspectiva de la madre, le hace al niño sitio en su propia existencia, convirtiéndose en su entorno primordial. El éxito en la crianza para las adolescentes, el sentir que son madres responsables y cuidadosas de sus

es provoca un efecto benéfico. Ponderan el aumento de peso como un logro personal más que como una consecuencia del crecimiento. En el caso de los sujetos de estudio la sensación de bienestar viene dada por la oportunidad de sentir que se progresa en un entorno escolar y organizado, fortalecida por la maternidad, aceptada y llevada positivamente en casi todos los casos estudiados.

Al Nacer-Naser y Sandman (2000) intentaron identificar, en Kuwait, las características de personalidad de personas resilientes que habían estado presentes en la invasión de Irak a Kuwait en 1991. Utilizaron la escala de resiliencia del Ego en una muestra de 495 hombres y mujeres, estudiantes de la Universidad de Kuwait y que tenían de 17 años a más; esta muestra se agrupó considerando edad, género y carrera que estudiaban, tipo de familia, estado social y estado civil. Los resultados mostraron que el 70% de la muestra eran del sexo femenino, demostrando la característica de feminización de las universidades del país. Los hombres son más resilientes que las mujeres, los que pertenecían a familias extensas eran más resilientes que los que pertenecían a familias nucleares y los que estudiaban carreras de ciencias eran más resilientes que los que estudiaban arte.

Evidentemente, a pesar de lo prometedora de la línea de investigación de la Psicología Positiva, los hallazgos son aún preliminares y escasos en Venezuela, de allí la importancia de hacer análisis más profundo al respecto reforzando la necesidad de seguir explorando esta relación en diferentes contextos y poblaciones, entre estos uno de evidente transcendencia, es el contexto universitario.

2.2 LA JUVENTUD

La construcción social acerca de la juventud es relativamente reciente y parte del reconocimiento de que su concepción difiere de un país a otro en función de las condiciones y el imaginario social de cada comunidad. No se puede hablar de una sola juventud, principalmente si se consideran las grandes diversidades étnicas, sociales, políticas, culturales, así como las profundas diferencias económicas, que

producto de esa sociedad diversa a la que pertenecen. Como construcción social que es, la juventud como concepto varía en el tiempo y en el espacio. Obviamente, hay un elemento biológico que, aunque varía en sus delimitaciones, siempre ha sido y sigue siendo un factor determinante para que cada sociedad defina a qué segmento poblacional ubica la etapa de juventud.

La juventud biológica y socialmente, es considerada como la etapa de la vida en la cual se empiezan a tomar las primeras decisiones independientes, a practicar elecciones y a acumular los aprendizajes necesarios para llegar a ser un adulto autónomo en todos los aspectos, fase de tránsito entre la niñez y la vida adulta, entre el ámbito familiar (privado) y el social (público). Este tránsito está determinado por una edad que varía dependiendo del contexto social. En Venezuela, la Ley para el Poder Popular de la Juventud (Asamblea nacional, 2009), establece que ñse consideran jóvenes a las personas naturales, correspondientes al ciclo evolutivo de vida entre las edades de 15 y 30 años, que por sus características propias se considera la etapa transitoria hacia la adultezö. Sin embargo, para los fines prácticos de este estudio se asume el concepto expresado en la Ley de los Jóvenes del Distrito Federal de México (Instituto Mexicano de la Juventud, 2000) la cual define como joven al ñsujeto de derecho cuya edad comprende el rango entre los 15 y los 29 años.ö (Se define este rango de edad ñpor razones prácticasö ya que las estadísticas poblacionales censales de carácter nacional e internacional, trabaja con lapsos de cinco años. Los tres lapsos asociados a la vida juvenil son el comprendido entre los 15 y los 19 años, entre los 20 y los 24 años y entre los 25 y los 29 años). Desde el punto de vista biológico y psicológico, la juventud es el período que va desde el logro de la madurez fisiológica hasta el logro de la madurez social; pero no todas las personas de una misma edad recorren este período vital de la misma forma ni logran sus metas al mismo tiempo.

Hay que destacar también que es imposible hablar de una sola juventud, hay que hablar de ñlas juventudesö, ya que en la región conviven colectivos de jóvenes muy heterogéneos, tanto por su ubicación geográfica rural o urbana como por su

ón socioeconómica o por su grado de inclusión en la sociedad a través del estudio, el empleo y la participación. Es importante tener en cuenta no sólo la situación de los grupos más visibles sino también de aquellos que pueden estar más silenciados, como los jóvenes afrodescendientes o indígenas, entre otros (Secretaría General Iberoamericana- SEGIB- 2008).

2.2.1 Adolescentes y Jóvenes en Latinoamérica y el Caribe

En América Latina y el Caribe viven más de 500 millones de personas. De ese total, alrededor del 60%, es decir, 3 de cada 5 personas, son menores de 30 años. La gran mayoría de los jóvenes en América Latina y el Caribe, crecerán en una época de cambios sociales, económicos, tecnológicos y políticos que los afectarán profundamente. Preocuparse por su desarrollo integral significa preocuparse por el mantenimiento y la superación del capital humano indispensable para seguir avanzando. La actual situación de pobreza e inequidad que enfrentan la mayoría de los países de la región pone en grave peligro el desarrollo de ese capital humano. A pesar de los grandes esfuerzos desplegados por los gobiernos en los últimos años y de los notables avances obtenidos, todavía quedan grandes segmentos de la población a los que los separa una inmensa brecha de las posibilidades de lograr su desarrollo integral y armónico, y ello amenaza la estabilidad y la sostenibilidad del desarrollo social (Comisión Económica para América Latina y el Caribe ó CEPAL, Naciones Unidas. 2003).

Con estas consideraciones iniciales, Maddaleno, Morello e Infante-Espinola (2003), señalan que la salud de los adolescentes (10 a 19 años de edad) y de jóvenes (15 a 24 años de edad) es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con demasiada frecuencia las necesidades y los derechos de los adolescentes no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada. Uno de los factores que contribuye a esta omisión es que éstos en comparación con los niños y los adultos mayores, sufren de pocas

edades que ponen en riesgo sus vidas. Sin embargo, aunque gran parte de los hábitos nocivos para la salud adquiridos durante la adolescencia no se manifiestan en morbilidad o mortalidad durante la adolescencia misma, sí lo hacen en años posteriores. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia.

La población joven es un conjunto heterogéneo y diverso, con múltiples identidades de género, cultura, etnia, estatus social y económico, vida urbana y rural, las cuales merecen ser exploradas y abordadas dentro de un contexto más amplio de promoción de salud y desarrollo humano. El desarrollo según Arguedas y Jiménez (2009) es el proceso continuo a través del cual se satisfacen las necesidades, se desarrollan competencias, habilidades y redes sociales, en tanto que el desarrollo humano según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo ó PNUD - (2011), es un proceso mediante el cual se busca la ampliación de las oportunidades para las personas, aumentando sus derechos y sus capacidades. Este proceso incluye varios aspectos de la interacción humana como la participación, la equidad de género, la seguridad, la sostenibilidad, las garantías de los derechos humanos y otros que son reconocidos por la gente como necesarias para ser creativos y vivir en paz.

2.2. 2 Jóvenes y Salud

Considerando que la juventud, es un grupo de población con baja morbilidad y mortalidad asociada a causas naturales o de enfermedad, son pocos los países que han privilegiado la salud de las personas adolescentes y jóvenes. Las causas por las que las personas jóvenes enferman y mueren ilustran sobre sus condiciones generales de salud y cómo éstas a menudo son causadas por el entorno social en el que se desenvuelven. La mortalidad de los jóvenes es relativamente baja en comparación con otros grupos etarios. El Informe de Salud de las Américas de 1998, presenta un análisis de las tasas de mortalidad en la región en 1997, en él se aprecia que la mortalidad de la población de 15 a 19 años de edad obedece a los accidentes, el

dio, el suicidio, los tumores malignos, las enfermedades del corazón y las complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio. Este informe indica también que la mortalidad de los hombres por accidentes y homicidios es tres y seis veces mayor, respectivamente, que la de las mujeres. (CEPAL, 2003). En el caso de Venezuela, esas brechas se vienen acentuando, al punto que en el 2006 por cada defunción de mujeres de 15 a 29 años fallecieron 5 hombres en el mismo rango de edad, cuando en 1999 esa relación era inferior a 4. La sobremortalidad masculina es aun más marcada en el tramo de edad de 20 a 24 años donde la relación casi se aproxima a 6: 1 (Freitez, 2008).

Otro de los graves problemas que afectan a la juventud es el de la violencia, el cual se agrava cada vez más en la Región. El 29% de las muertes por homicidio en la Región fueron en adolescentes de 10 a 19 años de edad. El caso de Colombia es aún más dramático: 15% de las víctimas mortales del total de actos violentos y 20% de los homicidios de toda la Región ocurren en este país. En Nicaragua existen alrededor de 156 grupos pandilleros (maras) de los cuales 69% se ubican en la capital. Un alto porcentaje de adolescentes (7% de las mujeres y 20% de los hombres) había portado un arma en la escuela durante los 30 días previos a la encuesta en los países del Caribe (CEPAL, 2003).

De igual manera, la situación de violencia en Venezuela es alarmante. La violencia se ha filtrado en las relaciones humanas de los venezolanos de forma acelerada. Según cifras del Ministro del Poder Popular para las Relaciones de Interior y Justicia, en el año 2010 fueron perpetrados 13.894 asesinatos a nivel nacional. El 60% de los delitos cometidos a nivel nacional comprometen la vida de jóvenes. El 98% de los delincuentes asesinos son de sexo masculino y el 70% están entre los 16 y los 30 años de edad (Briceño-León, Ávila, y Camardiel, 2009).

Por tanto, la juventud está directamente involucrada, como víctima o victimario, en el problema de la violencia homicida produciendo una descapitalización de la población productiva del país. Y lo que es peor, la violencia en Venezuela, está en un

o de naturalización en la opinión pública como lo refiere Moreno (2011), de manera que a los ciudadanos no les queda otra opción sino considerarla como parte normal de la vida con la que hay que aprender a convivir. Briceño- León y otros (2009) señalan, que sólo la atención oportuna a las necesidades de los jóvenes, la dotación de espacios de recreación, de participación, y la retención en el sistema escolar, pueden evitar que las carencias y la pobreza desvíen a nuestra juventud hacia actitudes y comportamientos violentos.

2.2.3 Jóvenes y salud sexual

Según informe de CEPAL, (2000) en 1996 se estimó que 50% de los adolescentes menores de 17 años eran sexualmente activos en América Latina. En los ocho países cubiertos en las encuestas de salud y demografía, entre 53% y 71% de las mujeres habían tenido relaciones sexuales antes de los 20 años. La región tiene la más alta incidencia de VIH-SIDA, fuera de África, y la población joven está considerada como un grupo de alto riesgo. La mitad de los casos nuevos del VIH ocurren en jóvenes de 15 a 24 años. Las infecciones de transmisión sexual afectan a 15% de adolescentes de 15 a 19 años de edad, quienes adquieren cada año tricomoniasis, *Chlamydia*, gonorrea o sífilis. Una alta incidencia de violaciones ocurre entre la gente joven. El abuso físico es sumamente alto y aceptado en muchos países del Caribe. Se estima que uno de cada 10 adolescentes que asisten a la escuela ha sido sexualmente abusado.

En Venezuela, Libreros, Fuentes y Pérez (2008), realizaron un estudio referente a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en los adolescentes, evaluando a 268 jóvenes con edades de 13 a 19 años. El 62% de los adolescentes reportaron conocimientos bajos o regulares sobre enfermedades de transmisión sexual. La actitud hacia los métodos anticonceptivos fue desfavorable en un 49,9%, siendo mayor en las mujeres que en los hombres. El 68,2% consideró desfavorable la masturbación y de estos el 15% lo consideró una enfermedad mental. Hacia el aborto

controló una actitud desfavorable en 93% de los adolescentes, sin embargo, casi el 10% de las mujeres reportaron que recurrirían a un aborto en caso de embarazo. La actitud hacia la homosexualidad fue desfavorable en 46% de los casos, siendo más rechazada por los hombres. La edad de inicio de la actividad sexual estuvo entre los 14 y 16 años y el 73% refirió el uso de anticonceptivos, en especial métodos de barrera como los condones. Finalizan el estudio recomendando mejorar la educación sexual en los niveles educativos de primaria y secundaria, ya que existe un porcentaje importante de adolescentes que inician su actividad sexual a temprana edad, presentando actitudes desfavorables y falta de información hacia la sexualidad, haciéndolos vulnerables a muchos factores de riesgo.

Por otra parte, Rodríguez (2003) refiere, que está probada la relación existente entre los años de educación y el mejoramiento de la condición de las mujeres, en cuanto a los aspectos adversos del matrimonio o el embarazo temprano. Así, se sostiene que a partir de 8 años o más de educación que reciba una mujer, se puede percibir una reducción de la fecundidad. En este sentido, cuando la educación de la mujer alcanza el nivel superior se produce un claro efecto disuasivo de la fecundidad. El embarazo en adolescencia, tiene relación también con condicionantes de género que asignan a la mujer un rol reproductivo ajeno a su control y decisión, a la presencia de una baja autoestima, y a la falta de un proyecto de vida o de oportunidades para realizarlo (Rodríguez, 2008).

2.2.4 Consumo de drogas lícitas e ilícitas

Otro aspecto que incide seriamente en la salud de las personas jóvenes en América Latina y el Caribe es el consumo de drogas, lícitas o ilícitas, y las adicciones. A pesar de que se disponen de muy pocas investigaciones que arrojen datos confiables, es válido afirmar que en la adolescencia y la juventud es más común el consumo que la adicción, y ello no hace menos crítica la situación, ya que el consumo es el primer paso de las adicciones que se manifiestan en edades posteriores. El consumo de tabaco y alcohol es generalizado entre los jóvenes de la

sin distinción de clase social, con una creciente tendencia a ser adoptado por las mujeres jóvenes. En el Caribe, donde también se dispone de poca información, existen claras evidencias del consumo del alcohol y marihuana entre los jóvenes, con un gran margen de aceptación social en muchos países. El Caribe es un punto de tráfico importante de las drogas que se introducen en los Estados Unidos y en Europa, y los jóvenes que están fuera del sistema escolar y de los estratos más bajos están en permanente riesgo, tanto de caer en el consumo como de ser utilizados por el narcotráfico para actividades ilícitas (Banco Mundial, 2003). En toda la región, con énfasis en algunos países, está presente el fenómeno del narcotráfico, cuya influencia es muy notoria y perjudicial para la sociedad en su conjunto y representa un grave riesgo para la juventud. Nuevamente, la educación, la información y la promoción de la autoestima, parecen ser los medios indicados para prevenir los comportamientos de riesgo que ocasionan graves daños a la salud y que causan elevados costos a los sistemas de salud pública.

2.2.5 Jóvenes y Salud Mental

Maddaleno y otros (2003), consideran que entre 11 y 33% de jóvenes de la Región refiere tener algún problema de salud mental. Es difícil establecer comparaciones entre los países ya que las encuestas utilizadas difieren de país a país. Los síntomas depresivos y las conductas suicidas son los más frecuentes. Canadá, Cuba, El Salvador, Trinidad y Tobago, Estados Unidos de América (EUA), Uruguay y Venezuela tienen tasas de suicidio en varones de 15 a 24 años de edad que superan los 10 por 100.000 habitantes. En una encuesta de adolescentes escolarizados de nueve países de El Caribe se evidenció que 12% de los encuestados había intentado suicidarse y que 50% había tenido síntomas de depresión. En casi todos los países, las tasas de suicidio de los varones son el doble que las de las mujeres. Según la OPS (1997) en el 2010, en la región de América Latina y el Caribe, cerca de 36 millones y medio de personas se verían afectadas por trastornos de depresión; es decir, un número mayor que la población sumada de varios países centroamericanos.

Jóvenes y Educación

El nivel de educación de la juventud de Latinoamérica y El Caribe ha experimentado una visible mejora en las últimas décadas. Según referencia del Banco Mundial (2003), los porcentajes de analfabetismo en jóvenes de 15 a 19 años de la Región fluctúan entre 12.4 a 0% con un promedio de 2.3% para la Región. Además, jóvenes de esta generación están completando más años de educación que sus padres. En la mayoría de los países de la Región al menos uno de cada 10 jóvenes comienza una carrera universitaria. No obstante, en América Latina todavía persisten altas tasas de deserción escolar. Esta situación limita la formación de un capital humano con mayores posibilidades de productividad laboral, así como la posibilidad individual de acceder a ingresos que permitan llevar una vida digna. En el Caribe se estima que la posibilidad de caer en conductas sexuales de riesgo disminuye 30% entre los varones adolescentes y 60% entre las mujeres adolescentes, si éstos están vinculados con la escuela (Banco Mundial, 2003).

No hay duda de que a mayores años de educación, mayores posibilidades de una inserción de calidad en el mercado de trabajo. Pero hay otros problemas en el sistema educativo, como la no pertinencia de los contenidos educativos, por lo que en muchos casos la educación no es un factor de movilidad social y genera graves frustraciones entre las personas jóvenes que piensan en sus años cursados como en un pasaporte al empleo y la estabilidad laboral, algo que efectivamente ocurría hace no más de un par de décadas. Por otra parte, la sociedad actual, en la que el conocimiento se convierte en un valor y la tecnología en un medio económico indispensable, la gran diferencia de acceso a la tecnología, sobre todo entre el mundo urbano y el rural, está haciendo que se profundice la brecha de la inequidad entre los jóvenes y significa una barrera más a vencer en el camino que ellos recorren para efectivamente tener las herramientas que les permitan convertirse en personas productivas, autónomas y al servicio del desarrollo de sus comunidades (CEPAL, 2003).

Jóvenes e Inserción Laboral

La inserción laboral de los jóvenes es un imperativo cada vez más difícil de lograr. Los drásticos cambios que ocurren en la sociedad global, marcados fundamentalmente por la revolución en las comunicaciones y en la información, están afectando las formas tradicionales de casi todas las interacciones sociales, de manera especial, la economía y el mundo del trabajo (Hopenhagen, 2003). En este sentido, se evidencia claramente la gran dualidad que persiste en América Latina y el Caribe entre los jóvenes *dotados* y no *dotados* en relación a las condiciones de empleo. Entendiéndose por *dotados* aquellos provistos de las herramientas, los conocimientos y las oportunidades necesarias en el actual contexto del mundo del trabajo. La profunda inequidad en la distribución del ingreso que se traduce en brechas abismales entre los diversos sectores sociales provoca que existan jóvenes altamente *dotados* para hacer frente a estos retos de los nuevos tiempos (por cierto, la minoría), y jóvenes *no dotados* (la abrumadora mayoría). A medida que avanza la revolución de la tecnología y la información, estos jóvenes ven alejarse a la misma velocidad sus posibilidades de competir en un mundo laboral que requiere conocimientos, destrezas y habilidades que poco o nada tienen que ver con la escasa y precaria formación que han recibido (CEPAL, 2003).

En este sentido, las tasas de desempleo de jóvenes en América Latina y el Caribe, siguen siendo desalentadoras. Maddaleno y otros (2003) señala que varían entre 36 y 66%, siendo mayores en mujeres, en pobres y en los grupos con menor nivel de educación. Encuestas realizadas en 15 países de la Región muestran que 12 a 40% de jóvenes de clase baja y sólo 2 a 10% de clase alta no estudia ni trabaja. Por otro lado, se estima que existen aproximadamente 10 millones de niños y niñas menores de 14 años de edad que trabajan ilegalmente sin ninguna clase de beneficios y bajo condiciones de trabajo inadecuadas. En mayor cantidad las mujeres jóvenes emigran a las ciudades, donde se insertan en actividades de servicios de poca calificación y baja remuneración. En consecuencia, importantes tensiones se le plantean a la juventud en este entorno. Primero, *más* educación, menos

nidadö significa que a pesar de que la mayoría de los jóvenes tiene en promedio cuatro años más de educación que sus padres, así como más facilidades, medios y herramientas para el aprendizaje y la adaptación, esto no se traduce necesariamente en un mayor acceso a fuentes de trabajo. Son muchos y muy complejos los retos que nuestra región tiene por delante pero, como se ha visto, son mucho mayores los riesgos de no enfrentarlos y de no hacer grandes esfuerzos por lograr superar las carencias y las limitaciones que están impidiendo a nuestra sociedad entera beneficiarse de la riqueza y la potencialidad de la población joven.

2.3 LA UNIVERSIDAD

La universidad venezolana, ha sido desde siempre un espacio de reflexión, de encuentro de ideas y de aporte a nuevas propuestas. Reynoso (2011), afirma que la universidad, del siglo XIX fue un dique de contención frente a las hegemonías del poder. Miró hacia dentro de sí misma y eso le permitió desvincularse de la política y la lucha por el poder que impregnó la época. En el siglo XX sale de sus espacios naturales y se involucra en la vida del país, especialmente a través de los partidos políticos. En nuestros días se dan estas dos características, por un lado la preocupación a lo interno de la universidad, la revisión del concepto de autonomía y de democracia en un contexto nacional que exige respuestas y transformaciones. Y por otro lado, la universidad en contacto con la realidad y cercana a los asuntos del país, que se preocupa por lo que pasa con la calidad de vida del venezolano, que reivindica los derechos humanos y apela por una fórmula política de inclusión y de participación de todos los venezolanos.

El sistema de educación superior venezolano cuenta con un acervo importante de aspectos positivos que es preciso valorar en los actuales momentos de cambio: 1) Venezuela ha logrado una importante tasa de matrícula en el nivel de la educación superior, llegando en la actualidad a 2 millones 340 mil estudiantes universitarios, ocupando el segundo lugar en América y el quinto lugar en el mundo, lo cual ha sido reconocido por la UNESCO, tal como lo afirmó el Presidente de la República,

blea Nacional, 2012), en su mensaje anual a la nación. 2) Venezuela ocupa el cuarto lugar en matrícula de estudios de postgrado (sólo superado por Brasil, México y Chile). 3) Algunas universidades públicas Venezolanas no han caído en el colapso que lo han hecho muchas universidades públicas en otros países de América Latina, por el contrario, algunas de ellas como es el caso de la ULA, siguen siendo las universidades de mayor prestigio a nivel nacional; no solamente por la calidad de los profesionales que forma, sino también por la productividad en investigación 4) Las universidades públicas venezolanas especialmente algunas regionales han tenido iniciativas importantes en establecer relaciones con el entorno, esto es, con las empresas y con las comunidades (Morales, 2009).

Las universidades evolucionan y cambian. Desde los primeros significados de ñuniversidad como comunidad y ayuntamiento de gentes y cosasö (Covarrubias, 1611, citado por Reig, Cabrero, Ferrer, y Martínez, 2003) hasta más recientes como institución en que se enseña al estudiante a ser un hombre culto y un buen profesional. A tal efecto, las universidades son, también, contextos de vida cotidiana en los que las personas trabajan, se divierten, aprenden y viven (Ortega, 1930/1960 citado por Reig y otros 2003). De esta manera, la universidad es un contexto excepcionalmente valioso para el acceso a la información relevante, para el aprendizaje de formas de ocupar la vida personal y profesional, para aprender un estilo de vida de compromiso ético, ciudadano y universal, a la par que conforma el marco idóneo como estímulo para explorar opciones y posibilidades de vida. En la universidad, sus miembros viven y trabajan muchas horas, configurándose la salud, el bienestar y la calidad de vida, presente y futura de un amplio sector de la población.

Nos referimos ahora, específicamente a la universidad donde realizamos nuestro estudio, la Universidad de Los Andes, (ULA). Es una universidad pública y autónoma ubicada en Los Andes venezolanos con su sede principal y rectorado en la ciudad de Mérida; fundada por el clero como casa de estudios el 29 de marzo de 1785, elevada luego a Seminario y finalmente reconocida como Universidad el 21 de septiembre de 1810 bajo decreto expedido por la Junta Gubernativa de la provincia

Corona de España. Es la institución educativa de mayor importancia en el estado y la región. Así lo corrobora su trascendencia histórica y su alta matrícula estudiantil que para el momento actual está alrededor de los 50.000 estudiantes tanto de pregrado como de posgrado, con oferta en 12 facultades, 75 carreras, 41 especialidades, 86 maestrías y 24 doctorados. Mérida (ciudad capital representa el 28% de la población total del Estado Mérida, que tiene más de 826.720 habitantes), es una ciudad estudiantil con un importante porcentaje de su población dentro de las aulas de clases, especialmente en el área universitaria (20-30% de la población) y con una tasa de analfabetismo del 0% según el Instituto Nacional de Estadística, (2011).

De esta manera, el estudiante ulandino conforma una población que proviene de diferentes lugares del país, aunque también acoge alumnos de otros países que en su mayoría cursan estudios de postgrado. Ellos portan diversos hábitos y costumbres que le imprimen a la ciudad una diversidad cultural que funciona sobre la base de una expresión local profunda. Por ello, en Mérida conviven armoniosamente expresiones heterogéneas de carácter cultural, social y espacial. En este sentido la ULA, es un contexto de vida que debe propiciar salud, bienestar y comportamientos saludables que incidan en la calidad de vida, no sólo del colectivo de los que viven y trabajan en ella sino de toda la sociedad merideña en general.

2.3.1 El Estudiante Universitario

En la actualidad se ha intensificado en el país el debate histórico en relación con la equidad en el ingreso a la educación superior. En tal sentido Fuenmayor (2003) citado por Boada, Di Alessio, y Millán (2010), señala que el perfil general de ingreso a la educación superior, se representa en su mayoría por personas del sexo femenino (59,4%), solteros (96,9%), no trabajadores (83,9%), menores de 18 años (57,4%), provenientes del sistema regular de estudios (89,1%), del turno diurno (93,7%) y del ciclo diversificado de ciencias (76,7%). Así mismo, señala que el proceso de selección en sí mismo (a excepción de la prueba de Aptitud Académica),

cteriza por excluir a los aspirantes pobres, que provienen de colegios públicos y también a aquellos que proceden de regiones geográficas lejanas y atrasadas. También señala como parte del por qué de la poca accesibilidad de éstos grupos, a la baja tasa de graduación del bachillerato y a baja tasa de inscripción de éstos pocos en el posterior proceso para ingresar a la educación superior, lo cual revela la desmotivación de tales sectores a siquiera hacer el intento por proseguir sus estudios; por ello recomienda que cualquier mecanismo de intervención debe considerar un abordaje en múltiple frentes de tipo económico de formación y principalmente de orientación, la cual para ser efectiva debe ser apropiada, suficiente y oportuna para los tiempos de ingreso del aspirante y durante el proceso de prosecución del mismo una vez se concrete su ingreso y todo ello sucede porque de acuerdo con éste autor, es necesario inclusive el convencer a éstos estudiantes que pueden llegar a ser exitosos si eligen la carrera adecuada.

El inicio en la vida universitaria es un proceso complejo, multifactorial, que requiere del estudiante, significativos y múltiples cambios, adaptación y transformación, reorganización personal, familiar, y social. En esta época el joven emprende grandes cosas; estudio, trabajo, profesión, amor. Todo esto significa una gran oportunidad, pero también significa riesgo e incertidumbre, ya que pueden agregarse variables como, ciertas confusiones con respecto a la elección de carrera, desinformación sobre la vida universitaria, sobre los planes y contenidos de las carreras, pobre formación académica previa, dudas, inseguridad, descenso de la autoestima, desmotivación, etc. Estos procesos son propios del crecimiento y se dan en esta etapa de la vida en la que se modifica el *afuera* y el *adentro*, es decir, se asumen nuevas maneras de afrontar la vida, pensando sobre el modo de estudiar y aprender afianzando la manera de ser. En términos académicos es el comienzo de un proceso de consecución de metas que para el estudiante resultan, a largo plazo, su futuro profesional. En términos personales, se relaciona con una nueva visión del mundo, nuevas responsabilidades y a su vez la libertad de tomar decisiones sobre lo que le interesa hacer, sobre el manejo del tiempo, lo que prefiere estudiar y la manera como decide vivir.

La primera cosa que debe ser considerada, es que el joven que llega con diecisiete o dieciocho años a la universidad, es todavía un adolescente, que ha hecho una definición parcial de su proyecto de vida, es decir, ir a la universidad. Pero además puede ser otro sinnúmero de cosas. Puede ser deportista, puede ser escritor, le puede gustar trabajar con madera, hacer música, puede ser que elija medicina, todo eso, porque no existe una vocación única. Es decir, que el adolescente entra a la universidad en pleno desarrollo de sus potencialidades biopsico-sociales y cargado con sus inteligencias múltiples, potencialidades múltiples y sensibilidades múltiples. Algunos universitarios continuarán viviendo dentro de su núcleo familiar mientras que otros se hospedan o se mudan de su hogar, ciudad y hasta del país. No importa cuál sea el caso, ir a la Universidad simboliza la entrada del joven a la vida adulta. Es una nueva etapa que trae cambios en el entorno, plantea nuevas exigencias intelectuales, diferentes oportunidades de socialización y en general múltiples desafíos, en los ámbitos emocional, social, académico e institucional.

En cuanto a los padres, el salto a la vida universitaria trae consigo una transformación de esta relación y el rol de estas figuras que hasta el momento han sido guías y modelos y en esta etapa se comienzan a ver más como figuras de apoyo y de igualdad. Esta nueva etapa de relaciones paternas filiales es parte del proceso de crecimiento y madurez de todo ser humano y lo ideal es que ambas partes puedan entenderla y apoyarla. Sin embargo, no siempre se logra y se observa en ocasiones situaciones adversas para el estudiante, consecuencia de la dificultad de los padres de comprender los cambios de sus hijos, de moldearse a una nueva forma de relación y a la adultez e independencia que el universitario experimenta.

El contexto universitario es un ambiente propicio para el fortalecimiento de las capacidades intelectuales y de los valores personales y profesionales en los jóvenes; sin embargo, también pudiera presentarse como el inicio de conductas no saludables y de gran riesgo encabezado por adicciones, violencia social, accidentes de tránsito, enfermedades de transmisión sexual, estrés, ansiedad, depresión, conductas alimentarias de riesgo y embarazos no planificados; además de que presentan riesgos para desarrollar enfermedades crónico degenerativas a corto o mediano plazo debido

presencia de sobrepeso, obesidad, escasa actividad física y mala calidad en la dieta como lo refiere Olaiz y otros (2006). En muchos casos el consumo de alcohol y tabaco, forman parte del proceso socializador del estudiante universitario, tal como lo expresan Albarracín y Muñoz (2008). En tal sentido, estas adicciones puede estar relacionadas con el rol facilitador que cumplen las sustancias lícitas en el conjunto de las relaciones sociales, influyendo también el efecto de los modelajes grupales, la búsqueda de aprobación por parte del grupo de amigos, la aceptación social de las sustancias, disponibilidad y bajo precio de las mismas (Centro de Información y Educación para la Prevención del Consumo de Drogas. Estudio Sobre Drogas en Universitarios de Lima, 2005). De igual manera, se presenta el consumo de drogas como elemento asociado a factores de vulnerabilidad de los estudiantes universitarios, tal como lo señalan Climent y Guerrero (1990). Asimismo, González (2005), destaca que entre otros factores de riesgo, relevantes se encuentran los relacionados a grupos y presión de amigos consumidores, personalidad del estudiante tímida, sumisa, dependiente, vulnerable a las influencias externas, fácilmente influenciado por sus compañeros de clases, así como también a la exigencia académica en los estudios, jornadas de trabajo continuas y falta de concentración por exceso de cansancio físico y mental.

En un estudio realizado por Lumbreras y otros (2006), en la Universidad Autónoma de Tlaxcala, México, sobre estilos de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios, los resultados indican que los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo crítico en sus vidas, ya que tienden en su mayoría, a disminuir su nivel de actividad física, aumentar de peso y medidas y por lo mismo, tienden a la práctica de conductas para controlar el peso, lo que corrobora la creciente información sobre conductas de alimentación que muestran, que el practicar dietas inadecuadas, atracones y ayunos, favorecen el riesgo tanto a desordenes alimentarios como riesgo para obesidad y sobrepeso. Por otra parte, el consumo de tabaco y alcohol es elevado, igualando su prevalencia a la población general, a pesar que los estudiantes comprenden perfectamente la información

nada con los daños a la salud provocados por el tabaco, el alcohol o las drogas.

Arias (2011), señala que aproximadamente un 33% de los adolescentes venezolanos y caribeños refieren problemas de salud mental, siendo los síntomas depresivos y las conductas suicidas los más frecuentes. Las tasas más altas se observan en estados Unidos, Canadá y países de Centroamérica y el Caribe, alcanzando hasta 10 por 100.000 habitantes. De igual manera reporta que los adolescentes que se encuentran estudiando, un 12% tenían en su haber un intento suicida y el 50% manifestó síntomas de depresión, mayor en el género masculino. De esta manera, iniciar el estudio de una carrera profesional puede ser una fuente de estrés que acecha el bienestar psicológico, el cual puede resultar comprometido en el aprovechamiento académico, en la salud física o en la salud mental del estudiante. Es necesario que quienes inician el estudio de una profesión, además de estar convencidos de la carrera elegida, se encuentren mentalmente sanos para que así tengan una mayor capacidad de afrontamiento de las situaciones que se presentan a lo largo de este periodo; ello como un factor protector que el propio estudiante pondrá en práctica ante las demandas que implica estudiar una carrera, sobre todo si se trata de carreras donde entran en juego gran carga emocional, como lo son las de ciencias de la salud, y entre ellas medicina.

Medicina ámbito donde desarrollamos nuestro estudio, es considerada clásicamente como la carrera vocacional por excelencia por su profesión de servicio a las personas y a la sociedad. Estudiar medicina resulta especialmente gratificante pero también llena de retos. No es fácil, implica dedicación, esfuerzo, trabajo, respeto y responsabilidad. Las largas horas de estudio están caracterizadas por una constante y creciente exigencia académica, demandando del estudiante esfuerzos de adaptación progresivos a medida que avanza en la carrera. Esta situación genera un alto nivel de estrés que debe afrontar el estudiante.

Si bien, niveles moderados de estrés pueden traducirse en generadores de actitudes proactivas y emprendedoras (Radcliffe y Lester. 2003, Michie y Sandhus,

Huxham y, Hamilton, 1995, citados por Zahlout y Uzcátegui, 2006) el mal manejo de las emociones y la ansiedad en los estudiantes universitarios, puede desencadenar en algunos, poca eficiencia en el aprendizaje y el denominado *burnout* estudiantil siendo este estado una combinación de cansancio emocional crónico, fatiga física, pérdida de interés por la actividad laboral y baja realización personal (Freudenberguer, 1974, citado por Camacho, Juárez y Arias, 2010), se agrega, baja autoestima, depresión, desmotivación y abandono de estudios o deserción estudiantil, transformándose en muchos casos en malestar psicológico con riesgos que pudieran menoscabar seriamente la salud física y mental del estudiante. No obstante, resulta alentador, que en general, al estudiante le gusta la universidad y disfruta de las posibilidades y oportunidades que le ofrece esta situación especial y singular en su vida. Estudia lo que quiere y a esta ocupación dedica gran parte de su tiempo. Pero también ocupa su tiempo divirtiéndose, estableciendo relaciones sociales y conformando su perspectiva de futuro, tanto personal como profesional (Reig y otros 2003).

Ahora bien, así como el estudiante universitario, se aborda desde sus factores de riesgo, también se debe abordar desde sus factores de protección, los cuales se definen como las características personales y elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos que el estrés puede tener sobre la salud y el bienestar (Zaldivar, 2002 citado por Pérez, Ponce, Hernández, y Márquez 2010). En este sentido, Tirado, Aguaded y Marín (2009), manifiestan que la universidad presenta un marco ventajoso, ofreciendo alternativas para que el estudiante pueda satisfacer su curiosidad, expectativas, desarrollar su proyecto profesional y de vida, nuevos retos, nuevas experiencias, enseñándole a planificar su ocio y facilitándole el contacto con sus iguales con arreglo a su vocación y actitud personal. Refieren también, que la participación en las actividades extrauniversitarias y complementarias ofertadas por la institución educativa constituye un factor protector, dado que entre los participantes se registran menores niveles de consumo de alcohol y drogas. Es así como, Bechtel y Swisher (1992) citado por Tirado y otros (2009), encontraron correlaciones negativas entre

consumo de alcohol y el tiempo dedicado a actividades deportivas y extracurriculares. La implicación en la actividad universitaria y en la comunidad a través de la participación social (voluntariado, asociacionismo, etc.) según Reig y otros (2003), constituyen igualmente importantes factores de protección. No obstante, faltan estudios que confirmen tales resultados en el entorno universitario.

No obstante, la mayoría de las investigaciones realizadas en estudiantes universitarios se centran en el estudio de la salud mental desde la perspectiva negativa, tratando temas como, adicciones, burnout, estrés, ansiedad, depresión y fracaso estudiantil entre otros, asociados en su mayoría, a factores y conductas de riesgo como lo refiere Martínez (2006). Sin embargo, también la vida del estudiante universitario refleja valores, aciertos, éxitos y alegrías, aspectos propios del ser humano que no pueden obviarse. Esta es la perspectiva positiva de la salud mental, concibiéndola, como el estado de funcionamiento óptimo de la persona, por tanto, defiende promover las cualidades del ser humano y facilitar su desarrollo máximo. La salud mental positiva tal como lo afirma Pérez y otros (2010), permite enfrentar las tensiones de la vida diaria, realizar mejor el trabajo, tener mejores relaciones con las personas del entorno y estar satisfechos de ello.

El funcionamiento mental favorable, es atribuido a diversos aspectos de la vida del individuo, que de manera integral contribuyen al bienestar psicológico. En tal sentido, entendemos por bienestar psicológico al concepto ligado a la percepción subjetiva que tiene un individuo respecto a los logros conseguidos por él, y su grado de satisfacción personal con sus acciones pasadas, presentes y futuras (Diner y otros, 1999, citado por Velázquez, Montgomery, Montero, Pomalaya y Dioses, 2008). Por lo tanto, el bienestar psicológico se produce en relación con un juicio cognitivo que la persona hace acerca de sus logros, lo que a su vez influye en la conducta dirigida al logro de metas y propósitos, siendo por ello un factor de motivación intrínseca para el estudiante (Vásquez, Hervás, y Ho, 2006).

os referimos ahora al enfoque complementario del abordaje tradicional de la salud mental, como lo es la psicología positiva. Si bien, la psicología positiva no representa una perspectiva totalmente nueva, sí enfatiza la necesidad de complementar la aproximación habitual de los fenómenos psicológicos llamando la atención de la psicología a los aspectos más positivos del ser humano.

Abordamos ahora, los conceptos de bienestar y emociones positivas como temas integrados a la psicología positiva que profundizan el conocimiento de la condición humana y estrechamente relacionados con las fortalezas de carácter y la resiliencia, temas objetos de la presente investigación.

2.4 EMOCIONES POSITIVAS

El estudio de la emoción humana es controvertido y complejo, al mismo tiempo apasionante e integrador de los dominios biológicos, cognitivos y sociales del desarrollo humano. La emoción, es clave indiscutible en las relaciones sociales. Son diversos los enfoques u orientaciones sobre la emoción, sin embargo la mayoría de los teóricos dedicados al estudio de la misma consideran que las emociones tienen múltiples facetas e implican la consideración de componentes cognitivos, fisiológicos, comportamentales y subjetivos (Frijda, Manstead y Bem, 2000). Según Lazarus (2000),

“Las emociones son reacciones complejas en las que se ven mezcladas tanto la mente como el cuerpo. Estas reacciones comprenden: un estado mental subjetivo, como el sentimiento de enojo, ansiedad o amor, un impulso a actuar, como huir o atacar, tanto si se expresa abiertamente como si no; y profundos cambios corporales, como un ritmo cardíaco más acelerado o una presión arterial más elevada. Algunos de estos cambios corporales preparan y sostienen las acciones de afrontamiento y otros, como posturas, gestos y expresiones faciales, comunican a los demás lo que sentimos, o lo que queremos que piensen que sentimos...” “Una emoción es una obra vital

personal, que tiene relación con el destino de nuestros objetivos en un episodio particular y con nuestras creencias sobre nosotros mismos y el mundo en el que vivimos. Surge por una valoración del significado o alcance personal de lo que está ocurriendo en ese enfrentamiento. La trama argumental difiere de una emoción a otra; cada emoción tiene su propia historia particular (Lazarus y Lazarus, 2000, citado por Schmidt, 2008) (p.120).

En este sentido, emociones negativas como miedo, tristeza, enojo, temor, repugnancia, asco y emociones positivas como sorpresa, felicidad, alegría, orgullo, satisfacción, esperanza, son reconocidas por personas de todas las culturas el mundo, (Piqueras, Ramos, Martínez y Oblitas, 2009), incluso en los pueblos presumiblemente no contaminados por la exposición al cine y la televisión, lo cual las convierte en universales y sugiere en gran medida que son innatas, tal como lo señala Greco (2006).

En general las investigaciones y lecturas psicológicas muestran una clara orientación al estudio y teorización de las emociones negativas. Avia y Vázquez (1998), señalan la gran diferencia entre el número de emociones positivas y negativas tratadas en los diferentes trabajos, donde las segundas gozan de mayor representación en número y estudios dedicados. Las emociones negativas se asocian a problemas cardíacos, cáncer, violencia doméstica, celos, envidia, disfunciones sexuales, trastornos alimenticios, suicidio, fobias y trastornos de ansiedad, así como también a depresiones unipolares. En cambio, las emociones positivas sólo se asocian a unos pocos problemas o trastornos como desórdenes bipolares y adicciones y pueden proveer importantes soluciones a los problemas que las primeras generan (Kiecolt-Glaser, 2009).

Experimentar emociones positivas es siempre algo agradable y placentero a corto plazo, pero más allá del corto plazo también tiene otros efectos beneficiosos. En este sentido, la evidencia empírica existente hasta la fecha muestra que la experiencia de emociones positivas aumenta la probabilidad de sentirse bien en el

(Fredrickson, 1998), hace más resistentes a las personas frente a la adversidad (Carver, 1998; Lazarus, 1993), facilita el establecimiento de relaciones de amistad y de amor, que posteriormente pueden dar lugar al surgimiento de redes sociales de apoyo, de coaliciones, beneficiosas en situaciones de conflicto o de escasez (Fredrickson, 1998). También parece que las emociones positivas deshacen los efectos fisiológicos que provocan las emociones negativas, de manera que la experiencia de las emociones positivas se asociaría con una menor actividad cardiovascular y por tanto con un menor desgaste del sistema (Fredrickson y Levenson, 1998 citado por Vecina y Chacón, 2005). Isen (2000) refiere, que las personas que experimentan emociones positivas muestran patrones de pensamiento que son flexibles, inclusivos, creativos e integradores. Dichos efectos han sido documentados en muestras con estudiantes en contextos escolares, con comerciantes en el ámbito de los negocios, con residentes médicos en el área de resolución de diagnósticos clínicos, entre otros (Greco, 2010).

2.5 BIENESTAR

El interés en relación al estudio del bienestar surge a finales del siglo XX, precedido por los pensamientos filosóficos de la antigüedad acerca de la òvida buenaò, la òvida virtuosaò y el òcuidado del almaò presentes en los legados de Platón, Aristóteles, Confucio, Séneca, entre otros; y también por las reflexiones derivadas de las tradiciones espirituales de Oriente y Occidente: el cristianismo, el budismo, el hinduismo, el taoismo, etc. para dar paso a la investigación sobre la bienestar y felicidad que desde entonces continúa extendiéndose alrededor de todo el mundo (Vielma y Alonso, 2010).

Para definir bienestar es importante señalar la existencia de dos tendencias conceptuales según Ryan y Deci (2001) que permiten definir el bienestar: La perspectiva hedónica y la perspectiva eudaimónica. En la tradición hedónica, se hace referencia al bienestar hedónico (Díaz y otros, 2006) conocido en la investigación científica como bienestar subjetivo definido en términos de la búsqueda del placer y

iones positivas, evitando la emoción negativa, centrado en la felicidad, (Diener, 1984; Barreat, 1998; Cuadra y Florenzano, 2003; D`anello, 2006) mientras que en la perspectiva eudaimónica al *bienestar* conceptualizado como bienestar eudaimónico (Díaz y otros, 2006) o bienestar psicológico, se entiende como una virtud y es definido en términos del grado de funcionamiento pleno, vinculado al desarrollo del potencial humano, centrado en la autorrealización (Casullo, 2002; Salotti, 2006). Este último amplía la conceptualización del bienestar, que venía haciendo énfasis en la cantidad de emociones positivas o placer como predictor del mismo, para considerar más bien que el bienestar es una consecuencia de un sano funcionamiento psicológico (Vásquez y Hervás, 2009).

Con base en lo dicho, puede afirmarse que existen diferentes puntos de vista acerca de los factores determinantes del bienestar, sin embargo, la mayoría de los investigadores sobre la temática destaca la influencia de las variables contextuales (sistema de creencias, entorno psico-socio-cultural, aspectos socio-demográficos) y de las variables personalísticas, reconociendo igualmente la influencia de otras relacionadas con la predisposición genética, las motivaciones inconscientes, el proyecto de vida y los valores espirituales.

2.5.1 Modelos Psicológicos del Bienestar

Para entender la complejidad de factores que intervienen en el bienestar desde la perspectiva eudaimónica, Vásquez y Hervás (2009), han identificado cinco modelos psicológicos que intervienen en éste. Ellos son:

1. El Modelo de Jahoda (1958), centrado en la salud mental, considerando aspectos de la salud física y social. En él se señalan los criterios que componen la salud mental positiva, los cuales son: a. Actitudes hacia sí mismo, b. Crecimiento, desarrollo y autoactualización, c. Integración, d. Autonomía, e. Percepción de la realidad, f. Control ambiental.
2. Teoría de la Autodeterminación (Ryan y Deci, 2001), es una teoría general humana de la motivación y de la personalidad sustentada en la teoría

humanista, la cual defiende que si, en su interacción con el medio, las personas regulan sus conductas de forma voluntaria y volitiva, se favorecerá la calidad de la implicación y el bienestar, mientras que, si por el contrario, el ambiente actúa de forma controlador, esta tendencia innata se verá frustrada y se desarrollará el malestar.

3. El Modelo de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (1989), *Modelo multidimensional de bienestar psicológico*, basado en elementos que contemplan tanto un nivel óptimo como un nivel deficitario. Sus dimensiones son: a. Auto-aceptación o aceptación del sí. b. Capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas, c. Autonomía, d. Dominio del entorno, e. Creencia de propósito y sentido de la vida y d. Crecimiento y madurez personal.
4. El Modelo de bienestar de Keyes (1985) el cual contempla tres ámbitos para describir la salud mental positiva: Bienestar emocional, Bienestar psicológico, y Bienestar social.
5. Por último, y relacionado con la presente investigación, *el Modelo de las tres vías de Seligman*. Martin Seligman (2005) estudió todas las fuentes relacionadas con el bienestar en las tradiciones filosóficas a lo largo de la historia y llegó a la conclusión que todas se podrían resumir en tres dimensiones conducentes al bienestar: la vida placentera, que incluiría experimentar las emociones positivas sobre el pasado, presente y futuro; la vida comprometida, que se refiere a la puesta en práctica de las fortalezas personales con el objetivo de desarrollar un mayor número de experiencias óptimas; y la vida significativa que incluiría el sentido vital y el desarrollo de objetivos que van más allá de uno mismo (Vázquez y Hervás, 2008).

Para concluir este punto, se puede decir que el bienestar psicológico según los modelos teóricos revisados no es solamente la vida feliz *per se* sino los procesos del *vivir*, con sus diferentes mezclas de sabores; una vida donde no excluye el dolor, sino que todo lo contrario, lo enfrenta y le da un significado constructivo, para transformar lo doloroso y conflictivo de la vida en algo hermoso y digno de

. En este sentido, Martín Seligman (2005), señala que los seres humanos contamos con veinticuatro fortalezas que se manifiestan en distintas medidas, es decir, unas más que otras. Estas fortalezas definen nuestra personalidad y dirigen nuestro camino. Bajo este enfoque, todos contamos con la posibilidad de utilizar esos recursos para conseguir la felicidad y el bienestar personal. Este es el tema que desarrollaremos en el próximo capítulo.

2.6 VIRTUDES HUMANAS Y FORTALEZAS DE CARÁCTER

La Psicología Positiva, entendida como el estudio científico de los aspectos o cualidades positivas que generan salud y bienestar en las personas, supone un giro importante en las ciencias que estudian la mente humana, ya que, a diferencia de la psicología tradicional, trata los problemas mentales desde las fortalezas del individuo, dirigiendo su atención a aquellas características que nos permitan aprender, disfrutar, ser generosos, solidarios y optimistas. De acuerdo con esta perspectiva, Contreras y Esguerra (2006) señalan, que existen aspectos estables en el tiempo y posiblemente hereditarios, como el sentimiento de felicidad, que determina el nivel de experiencias positivas que una persona puede experimentar en su vida; también sostiene que existen aspectos dinámicos positivos del individuo como son las fortalezas del carácter. Al respecto, las fortalezas del carácter son características psicológicas que el sujeto expresa ante circunstancias determinadas y provocan emociones positivas auténticas, como el optimismo, la fe, la esperanza, la honestidad, la perseverancia, la capacidad de fluir (*flow* o experiencia óptima), la competencia percibida, entre otros, (Pérez y otros, 2011). Todas estas experiencias actúan como barrera ante las enfermedades y favorecen el bienestar físico, emocional y social de los sujetos (Contreras y Esguerra, 2006). Martínez, (2006) sostiene que estas fortalezas pueden ser puestas en práctica y reforzadas intencionalmente por los sujetos para aumentar sus niveles de bienestar. En este sentido, es clave el rol de la interpretación subjetiva que las personas hacen de su realidad objetiva para generar y mantener una vida feliz y significativa, puesto que, según la teoría de Seligman (2005), no basta con vivir momentos de placer y con experimentar emociones

as, también es necesario poner en marcha las fortalezas y virtudes que cada persona posee.

Las virtudes, según los textos morales y filosóficos, son las características centrales o fundamentales del carácter. Se trata de valores universales. Para Giménez (2010), las virtudes podrían tener una raíz biológica explicable a partir del proceso de evolución de la especie (las virtudes ayudarían a resolver importantes tareas de supervivencia), reconociendo que si bien la definición de algunas de estas virtudes no se repite tal cual en todos los códigos y que aparecen virtudes más específicas de algunas tradiciones que de otras, en su totalidad captarían la noción de buen carácter, es decir, de aquellos rasgos positivos de la personalidad que se consideran importantes para una buena vida.

Sin embargo, el concepto de virtud, sea; sabiduría, coraje, humanidad, justicia, templanza o trascendencia es demasiado amplio y abstracto, además, es posible encontrar distintas formas o caminos para alcanzar cada una de estas virtudes, siendo poco prácticas para los psicólogos que deseaban explicarlas y medirlas, por esta razón para su estudio fue necesario centrarse en unas formas más concretas, y estas son las fortalezas. De esta manera, de acuerdo al modelo citado por Peterson y Seligman (2004), se clasificaron 24 fortalezas humanas, agrupadas en 6 dimensiones o virtudes, las cuales se definirán más adelante.

Las fortalezas humanas, propuestas por el modelo de Seligman, Steen, Park y Peterson, (2005) constituyen la familia de rasgos positivos que cada individuo posee en diversos grados, que se manifiestan en una gama de pensamientos, sensaciones y acciones los cuales pueden ser influenciados por factores del contexto como la cultura, la religión y la política, siendo algunos componentes universales y posiblemente transculturales (Feldman, 2010). Seligman define las fortalezas, como aquellas características estables que poseen las personas, que son valoradas como positivas y que potencian su bienestar, a la par de que actúan como barrera contra los malestares tanto mentales como físicos.

En 1999, el grupo de investigadores formado por Donald Clifton, Mihaly Csikszentmihalyi, Ed Diener, Katheleen Hall Jamieson, Robert Nozick, Daniel Robinson, Martin Seligman, George Vaillant y Christopher Peterson, iniciaron el trabajo de crear una lista de fortalezas humanas que permitiera profundizar en el desarrollo de una psicología centrada en los rasgos positivos. Luego, Peterson y Seligman concluyeron este trabajo, proponiendo un listado final formado por veinticuatro fortalezas humanas (Peterson y Seligman, 2004) que representarían las características o manifestaciones psicológicas de las virtudes clásicas. Para ello, como lo refiere Giménez (2010), revisaron escritos tradicionales de Aristóteles, Platón, santo Tomás de Aquino y San Agustín, el Antiguo Testamento y el Talmud, Confucio, Buda, Laozi, Bushido (el código de los samuráis), el Corán y muchos otros textos que recogían virtudes o valores, desde aquellos más clásicos como los de Carlo Magno o Benjamín Franklin, a otros más actuales como los de William Bennett y John Templeton. También estudiaron el código de Honor de los Boy Scouts y el del Imperio Klingon, así como los mensajes de las tarjetas de felicitación, las canciones populares, las cartas del Tarot o las máximas de las familias de Hogwarts de Harry Potter. Incluyeron también, teorías psicológicas y modelos que explican el desarrollo humano, así como los objetivos de los programas dirigidos a favorecer el desarrollo de aptitudes y valores humanos.

Como resultado de esta exhaustiva revisión, se halló que en estas tradiciones se repetían seis virtudes fundamentales: Sabiduría y Conocimiento, Coraje o Valor, Humanidad, Justicia, Templanza y Trascendencia. Estas virtudes cumplirían al menos, tres criterios:

1. Se valoran prácticamente en todas las culturas.
2. Se valoran por derecho propio, no como medio para alcanzar otros fines.
3. Son maleables y sujetas a la voluntad (Seligman, 2005).

En relación a las fortalezas se puntualiza lo siguiente:

- Las fortalezas son universalmente reconocidas y valoradas, a pesar de que raramente un individuo las expresará todas.

Las fortalezas del carácter son un subconjunto de rasgos de la personalidad a los que se le otorgan un valor moral (Peterson y Park, 2009).

- Las fortalezas utilizadas adecuadamente y en los momentos oportunos pueden generar ganancias, tanto en lo económico, como en el área psicológica.
- Según Seligman (2005) una fortaleza es un rasgo positivo o característica psicológica que se presenta en situaciones distintas y a lo largo del tiempo, las mismas son medibles y se pueden adquirir.
- Las virtudes y fortalezas constituyen el principio fundamental de la condición humana, y una actividad congruente con ellas representa un importante camino hacia una vida psicológica óptima. (Fernández-Abascal, 2009).
- Las fortalezas pueden ser ejecutadas por todas las personas sin importar la etapa del ciclo vital en la que se encuentren, sintiéndose éstas elevadas e inspiradas cuando al momento de ponerlas en práctica, la elección realizada finaliza en una actuación virtuosa, lo cual a su vez, producen emociones positivas que, de esta manera, son aprovechadas en mayor medida (Seligman, 2005).

Antes de continuar, es necesario distinguir los términos fortaleza, talento y capacidad. Si bien estos conceptos son similares y forman parte de la psicología positiva, tienen elementos que los diferencian. Las fortalezas son rasgos morales y pueden entrenarse y mejorarse. Las capacidades o el talento, como por ejemplo, correr muy rápido, o cantar bien, no son rasgos morales y no son fácilmente adquiribles, aunque se pueden desarrollar y mejorar, tiene que existir una base, que es innata. Por el contrario, fortalezas como la valentía, la bondad, o la prudencia, pueden forjarse incluso a partir de unos cimientos frágiles. Además, las capacidades son relativamente automáticas, mientras que en las fortalezas es clave el concepto de voluntad. Prácticamente cualquier persona puede obtener, con el tiempo, esfuerzo y determinación suficiente las fortalezas personales, mientras que las capacidades no pueden adquirirse por medio de la voluntad.

Clasificación de las Virtudes y Fortalezas humanas

Así como en el campo de las patologías existen reconocidos sistemas de clasificación y diagnóstico de las enfermedades mentales; DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) creado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2002) y la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1956), Peterson y Seligman (2004) decidieron desarrollar un sistema de clasificación, (Character Strengths and Virtues) el cual es propuesto como eje central de la psicología positiva. A continuación se presenta las definiciones de las fortalezas humanas correspondientes con la clasificación de Peterson y Seligman (2004).

Tabla 1. Virtudes y Fortalezas de carácter (Peterson y Seligman 2004).

SABIDURIA	CORAJE	HUMANIDAD	JUSTICIA	TEMPLANZA	TRANSCENDENCIA
Creatividad Curiosidad Mente abierta o apertura mental Amor al conocimiento o deseo de aprender.	Valentía Persistencia Honestidad o Integridad Vitalidad	Amor Bondad o Amabilidad Inteligencia social	Civismo o Ciudadanía Equidad Liderazgo	Capacidad de perdón Humildad Prudencia Auto - regulación	Apreciación de la belleza o Capacidad estética Gratitud Esperanza Humor Espiritualidad

2.6.1.1 SABIDURÍA Y CONOCIMIENTO: Engloba las fortalezas cognitivas relacionadas con la adquisición y el uso del conocimiento: desde la más básica desde el punto de vista evolutivo (curiosidad) hasta la más compleja (perspectiva).

1. Curiosidad/interés por el mundo: tener interés por lo que suceda en el mundo, encontrar temas fascinantes, estar abierto a la experiencia, explorar y descubrir
2. Amor por el conocimiento y el aprendizaje: deseo de aprender, mejorar, adquirir nuevas habilidades y llegar a dominar nuevos tópicos o cuerpos de conocimiento, tendencia continua a adquirir nuevos aprendizajes por cuenta propia o a través del aprendizaje formal.

Apertura a la experiencia: Examinar bajo diferentes puntos de vista, tener en cuenta todas las características de la situación antes de opinar sobre ellas o tomar una decisión y ser capaz de cambiar de opinión ante la evidencia.

4. Creatividad/ingenio: pensar nuevas y productivas formas de conceptualizar y hacer las cosas; incluye la creatividad artística, pero no se limita a ésta.
5. Perspectiva: ser capaz de proporcionar un sabio consejo a los demás; tener maneras de ver el mundo que hace que tenga sentido para uno mismo y para los otros.

2.6.1.2 CORAJE: Fortalezas emocionales relacionadas con actuaciones conscientes dirigidas a objetivos encomiables, realizados ante fuertes adversidades y que no se sabe con certeza si serán conseguidos o no.

6. Valentía/Valor: No dejarse intimidar ante la amenaza, el cambio, la dificultad o el dolor. Ser capaz de defender una postura que uno cree correcta aunque exista una fuerte oposición por parte de los demás, actuar según las propias convicciones aunque eso suponga ser criticado. Incluye la fuerza física, pero no se limita a eso.
7. Perseverancia: Terminar lo que uno empieza. Persistir en una actividad aunque existan obstáculos. Obtener satisfacción por las tareas emprendidas y que consiguen finalizarse con éxito.
8. Honestidad/Integridad: decir la verdad, vivir de forma genuina y auténtica y ser responsable de los propios sentimientos y acciones.
9. Vitalidad: Afrontar la vida con entusiasmo y alegría, vivir de forma apasionada y con energía, como si la vida fuera una aventura; implicarse en lo que uno hace y sentirse con ánimo para hacer las cosas.

2.6.1.3 HUMANIDAD/AMOR: Fortalezas interpersonales que incluyen acercamiento y amistad con otros.

10. Amor, apego, capacidad de amar y ser amado: Tener importantes y valiosas relaciones con otras personas, en particular con aquellas en las que el afecto y el cuidado son mutuos. Sentirse cerca y apegado a otras personas.

Amabilidad/generosidad/bondad/simpatía: hacer favores y buenas acciones a otros, ayudarles y cuidarles.

12. Inteligencia emocional, personal y social: Ser consciente de las emociones y sentimientos tanto de uno mismo como de los demás, saber comportarse en las diferentes situaciones sociales, saber que cosas son importantes para otras personas, tener empatía

2.6.1.4 JUSTICIA: Fortalezas cívicas que persiguen una vida en comunidad saludable.

13. Ciudadanía/civismo/trabajo en equipo: Trabajar bien dentro de un equipo o grupo de personas, ser fiel al grupo y sentirse parte de él.
14. Justicia/Imparcialidad/equidad: Tratar a todas las personas como iguales en consonancia con las nociones de equidad y justicia. No dejar que los sentimientos personales influyan en decisiones sobre los otros, dando a todo el mundo las mismas oportunidades.
15. Liderazgo: animar al grupo para conseguir juntos los objetivos propuestos, manteniendo al mismo tiempo buenas relaciones en él; organizar actividades grupales y favorecer que se consigan.

2.6.1.5 TEMPLANZA: Fortalezas que protegen contra el exceso y facilitan la expresión apropiada y moderada de los apetitos y necesidades.

16. Capacidad de perdonar/misericordia/ clemencia: olvidar lo que otros nos han hecho y herido; darles una segunda oportunidad; no ser vengativo ni rencoroso.
17. Modestia/Humildad: Dejar que sean los demás los que hablen por sí mismos, no intentar ser el centro de atención y no creerse más especial que los demás.
18. Prudencia/discreción/cautela: ser cauto a la hora de tomar decisiones; no asumir riesgos innecesarios; no decir o hacer cosas de las que más tarde tener que arrepentirse.

Auto-control/ auto-regulación: tener capacidad para regular los propios sentimientos y acciones. Tener disciplina y control sobre los impulsos, los apetitos y emociones.

2.6.1.6 TRANSCENDENCIA: Fortalezas que conectan con el universo más amplio y proporcionan un significado a la vida. Van más allá de la persona y la conectan con algo más elevado y permanente: otras personas, el futuro, la evolución, lo divino o el universo

20. Apreciación de la belleza y la excelencia: percibir y apreciar la belleza o excelencia de cualquier faceta de la vida, desde la naturaleza al arte, pasando por las matemáticas o la ciencia o a cualquier experiencia diaria.
21. Gratitud: ser consciente y agradecer las cosas buenas que suceden y dar gracias por ellas, dedicando tiempo a expresarlo.
22. Optimismo/Esperanza: esperar lo mejor del futuro y trabajar para lograrlo. Creer que un buen futuro es algo que está en nuestras manos conseguir.
23. Humor /entusiasmo: tendencia a reír y sonreír; hacer reír a otras personas; ver el lado cómico y positivo de lo que sucede; hacer bromas.
24. Espiritualidad: Pensar que existe un propósito o un significado universal en las cosas que ocurren en el mundo y en la propia existencia. Creer que existe algo superior que da forma o determina nuestra conducta y nos protege, apoyarse en estas creencias para actuar y sentirse reconfortado.

Sin embargo, a pesar del extenso trabajo de Peterson, Seligman y colaboradores en la revisión de textos de todas las tradiciones filosóficas y religiosas, de diseñar entrevistas semiestructuradas, con preguntas acerca de la conducta moral, del buen vivir, cualidades humanas y de valores en general, utilizados para encuestar a más de 2000 personas pertenecientes a diversas culturas, tradiciones, religiones, género y edades, se observan algunas limitaciones a esta clasificación, *“La primera es que la organización jerárquica dentro de las virtudes clásicas es sólo un modelo teórico y por lo tanto una hipótesis de trabajo para ser sometida a verificación. En segundo lugar, consideran que pueden existir fortalezas características de una población*

inada y que no han sido incluidas en el listado al no cumplir con el criterio de ubicuidad, pero que habría de tener en cuenta si se estudian fortalezas en esos contextos. Tercero, los autores reflexionan sobre el hecho de que las fortalezas recogidas en su listado definitivo difieren unas de otras. Algunas tienen un valor moral indiscutible; en otros casos, es necesario combinar fortalezas para dotarlas de este valor. Por último, los autores dejan claro que la clasificación está inmersa en un proceso de construcción abierto y flexible y que, como otros modelos (ponen el ejemplo del DSM), necesita de tiempo, investigación y estudio para su desarrollo y consolidación. En este sentido, podrían aparecer nuevas fortalezas, combinarse o desaparecer algunas de las definidasö (Giménez, 2010, p. 42 y 43).

2.6.2 El desarrollo del Cuestionario VIA

Una vez clasificadas las virtudes y fortalezas características de todo ser humano, Christopher Peterson y Martín Seligman proponen elaborar un modo de mediarlas y cuantificarlas. Así nace el Values in Action Inventory of Strengthsö (VIA-IS) traducido al castellano como Inventario de Fortalezas (VIA), como forma de operacionalizar el modelo teórico propuesto, diseñando instrumentos específicos para adultos y para jóvenes (Peterson y Seligman, 2004). Giménez (2010), señala, que las correspondencias entre las 6 virtudes y las 24 fortalezas, de la clasificación de Peterson y Seligman (2004), no han surgido de algún análisis estadístico realizado sobre los puntajes de las fortalezas o virtudes sino exclusivamente sobre bases teóricas.

Desde el Instituto de Psicología Positiva de Madrid, dirigido por el catedrático Carmelo Vázquez Valverde, se ha impulsado la adaptación al castellano del cuestionario VIA, por lo que desde comienzos del año 2006 es posible disponer de él en nuestro idioma siendo utilizado habitualmente en diversas investigaciones en nuestro país. Paralelamente al desarrollo de la clasificación teórica de las fortalezas humanas, Peterson y Seligman, en colaboración con otros autores, han ido diseñando otros instrumentos de medida que permiten recoger datos en poblaciones muy

is y conocer no sólo si existen o no esas fortalezas, sino los diferentes grados que pueden presentar.

Una pregunta de reflexión importante es aquella clásica que señala, ¿puede enseñarse la virtud? Cortina (1995) citada por Naranjo (2009), señala que «No sólo las virtudes y valores, pueden ser enseñados, si no que *deben* enseñarse» Es evidente que en la sociedad actual existe una necesidad enorme porque las nuevas generaciones tengan una visión diferente acerca de los valores y la ética; la presencia de éstos es necesaria en los negocios, las familias, el consumo, el desarrollo de la ciencia y la tecnología. De allí, la responsabilidad social de la universidad en la formación de generaciones que ayuden al mejoramiento de la comunidad, con normas éticas que surjan del diálogo y la reflexión entre todos los actores del contexto universitario. Esto permitiría, la introspección de los valores y la adhesión de los mismos en la vida de los jóvenes y de la sociedad en general (Cortina, 1995 citada por Naranjo, 2009).

Aprovechar los recursos de información con los que contamos; buscar espacios para que los jóvenes mediten sobre sus propias virtudes, su plan de vida y proyección a futuro; promover la estima de sí mismos y de sus aspiraciones; mostrarles las debilidades de su comunidad cercana para identificar necesidades y problemas, invitándolos a ser propositivos sobre las posibles soluciones, puede ser el primer paso para que esta generación tenga posibilidades de construir un entorno ético diferente al que se tiene en la actualidad, menos centrado en los valores del mercado y más enfocado al ser humano.

2.7 RESILIENCIA

Pocos conceptos han suscitado tanta atención y han generado tan fecundo desarrollo en el ámbito de las ciencias sociales como el de resiliencia. Y si ello es así, es porque esta noción permite, por un lado, dar cuenta de la complejidad de la

ta y la subjetividad humana, y por otro, brinda un marco teórico para pensar los cambios necesarios en sociedades que, como las nuestras, sufren procesos de dificultades, empobrecimiento y exacerbación de la inequidad. En la última década se ha desarrollado considerablemente el interés por conocer acerca de aquellas personas que a pesar de vivir en condiciones severamente adversas o traumáticas, como crisis, dolor, muerte, pobreza, han conseguido resistirla, resurgiendo de las cenizas, remontando la cuesta, logrando vivir inclusive mejor y salir fortalecidos gracias al mismo trauma experimentado. A esa capacidad de resistencia y habilidad de desarrollo frente al dolor y adversidad de la vida, es lo que se denomina *Resiliencia*.

La resiliencia es un concepto que se plantea como un aporte al desarrollo de los seres humanos en el siglo XXI. La inspiración provino de la propiedad de la resistencia observada en los materiales, ello impulsó una exitosa metáfora que originó la búsqueda de las fortalezas de las personas frente a la adversidad (Krauskopf, 2007). La resiliencia fue relacionada con una multitud de factores que promueven respuestas positivas del ser humano en diversas situaciones. Para Krauskopf, se puede considerar la resiliencia como la configuración de las capacidades y acciones que se orientan a la lucha por rescatar el sentido de la vida y el desarrollo frente a la adversidad. Manciaux (2003), sintetiza ñse trata de la posibilidad de resistir y rehacerseö o ñrescindir el contrato con la adversidadö. Esto implica ser capaz de una mirada esperanzadora ante los problemas y necesidades de cualquier ser humano, sin dejar de reconocer el escenario histórico-social en que se vive. Vanistendael y Lecomte, (2002), señalan que la mayoría de las personas resilientes no acuden a los servicios de salud ni de trabajo social, son ñsocialmente invisiblesö, sin embargo son conocidos de forma intuitiva por los profesionales que trabajan con grupos de personas en riesgo. Por ejemplo, en Noruega a estos niños les llaman ñniños diente de leónö, por su similitud con la planta frágil que crece por todas partes, incluso en medios muy difíciles. En la India les representan con la flor de loto, ya que esta crece en lugares pantanosos, en el fango y a pesar de ello su flor se alza sobre la superficie para florecer elevada, con remarcable belleza.

Las primeras investigaciones para estudiar este fenómeno dentro de las ciencias sociales estuvieron en el campo de la psicopatología, y la tendencia era centrarse en la descripción exhaustiva de las enfermedades y en el intento de descubrir causas y factores que pudiesen explicar resultados negativos (Kotliarenco, Caceres, Fontecilla, 1997). Sin embargo, muchas interrogantes quedaron sin respuesta, ya que las predicciones de resultados negativos hechas en función de los factores de riesgo que indicaban una alta probabilidad de daño, no se cumplían, lo que determinaba que la gran mayoría de los modelos teóricos resultaran insuficientes para explicar los fenómenos de la supervivencia humana y el desarrollo psicosocial (Werner, 1989).

A partir de allí, surge el concepto de resiliencia, el cual alude a la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir transformado por ellas (Grotberg, 1995). La utilización e investigación del término resiliencia y los factores asociados del mismo están inmersos en la denominada psicología positiva, que se centra en los factores de la adaptación humana que promueven el desarrollo sano del individuo (Seligman y Csikzentmihalyi, 2000).

El término resiliencia tiene su origen en el latín, *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar y en su acepción general se le describe como *elastidad*. El término utilizado en física, expresa la cualidad de los materiales a resistir la presión, doblarse con flexibilidad, recobrar su forma original, no deformarse ante presiones y fuerzas externas y su capacidad de resistencia al choque. La resiliencia ha sido adaptada por las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito (Rutter, 1987). Para las ciencias sociales, el término implica, lo mismo que en física, una dinámica positiva, una capacidad de volver hacia adelante, permitiendo la reconstrucción.

Definiciones de Resiliencia

La resiliencia no es absoluta ni se adquiere de una vez y para siempre, varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto, la etapa de la vida y puede expresarse de diferentes maneras en diferentes culturas (Manciaux, Vanistendael, Lecomte, y Cyrulnik, 2001). Por tal motivo, la resiliencia parece demostrar una gran capacidad de adaptación a numerosas perspectivas de estudio e intervención, por su sensibilidad al contexto, por lo que no se obtiene la misma perspectiva cuando el objeto de estudio es la infancia u otras etapas de la vida, hombres o mujeres, familias favorecidas o menos favorecida, y otras particularidades como cultura y nivel educativo entre otros. Ello conlleva también a una multiplicidad de definiciones, que en algunos casos se excluyen y en otros se complementan. En este sentido, es posible distinguir tres corrientes de investigación en resiliencia; una que la define como la habilidad o capacidad individual basada en un conjunto de características personales, otra centrada en la resiliencia como proceso y recientemente una tercera, que la percibe como fuerza presente en todo. A continuación algunas definiciones:

- Bolwby, (1992), afirma que la Resiliencia es el resorte moral, cualidad de una persona que no se desanima, que no se deja abatir
- Egeland, Carlson, Sroufe, (1993) señalan que la resiliencia es el desarrollo de competencias a pesar de la adversidad.
- Garmezy (1993), define la resiliencia como el poder de recuperación y la habilidad de volver de nuevo a los patrones de adaptación y competencia que caracterizaron al individuo antes del periodo estresante (pag 126) citado por Gil (2010).
- Munist, y otros, (1998), concluyen que la resiliencia es un llamado a centrarse en cada individuo como alguien único, es enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo
- Luthar, Cicchetti, y Becker, (2000), dan énfasis a la resiliencia como proceso ya que por su parte indican que la resiliencia es un proceso dinámico que

tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad (p. 543).

- En la misma perspectiva, Cyrulnik, (2007), afirma que la resiliencia es un proceso, o un conjunto de fenómenos armonizados, en el cual el sujeto se cuela en un contexto afectivo, social y cultura.
- Así mismo, Richardson (2002) define la resiliencia como ñla fuerza que controla o empuja a la mejora personal (p. 313), representado la tercera corriente de abordaje de la resiliencia, señalando que el paradigma común primario es que los humanos, así como otros seres vivos, tienen energía o resiliencia.ö.
- Por último, Granada y Alvarado (2010), proponen recientemente, una definición sociopolítica de la resiliencia, en la cual la conciben como ñla conservación, despliegue y desarrollo de las dimensiones humanas en contextos de adversidad, entre los que se destacan la dimensión crítica y la dimensión política que no se subordinan a la sobrevivencia, sino que por el contrario, se transforman en discurso político, en posiciones de denuncia y de acción social transformadora ante el mundoö, (p. 314).

A pesar de que en sus inicios las investigaciones alrededor de las personas resilientes se dirigieron a estudiar una infancia marcada por situaciones traumáticas, ahora el estudio de la resiliencia se ha extendido y entendido como una cualidad que puede ser desarrollada a lo largo del ciclo de la vida. La resiliencia se ha convertido en una categoría susceptible de ser aplicada a todo el ciclo vital. No se trata de un proceso reducido a la infancia. Todo el mundo, en cualquier etapa de su vida y en cualquier ámbito, puede encontrarse en una situación traumática, la puede superar y salir fortalecido.

En definitiva, según Vanistendael y Lecomte (2002), la resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, es decir la capacidad para proteger la propia integridad bajo presión y más allá de la resistencia, la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles. En este

, la resiliencia es difícil de delimitar, mas aun considerando que no es una capacidad fija y estable, sino por el contrario se plantea como un proceso activo, dinámico y cambiante. De acuerdo con Barrios, (2005), citado por López, Pérez y D' Auberrete (2010), ñeste proceso dinámico de interacción entre el sujeto y el contexto, está conformado por dos elementos centrales, que se encuentran relacionados de manera dinámica y determinan la generación de las características resilientes en individuos o sistemas, se trata de los factores protectores y de riesgoö (p.196).

2.7.2 Trayectoria y Desarrollo de la Resiliencia

La resiliencia como cualidad humana y universal ha existido desde siempre. Es así como en el siglo XVIII, el gran pedagogo suizo, Heinrich Pestalozzi (1746-1827) observó que niños de la calle, huérfanos y abandonados, mostraban un gran impulso por vivir y salir adelante: ñYo he visto crecer en los chicos una fuerza interior cuyo alcance sobrepasaba con mucho mis expectativas, y cuyas manifestaciones me llenaron de sorpresa así como también me emocionaronö (citado en Vanistendael y Lecomte, 2002, pág. 19).

El origen de la resiliencia se remonta a los primeros estudios empíricos en psiquiatría sobre la esquizofrenia. Norman Garmezy (1974), citada por Gil (2010), llevó a cabo una investigación en niños de madres esquizofrénicas, cuyos resultados fueron sorprendentes, ya que un subgrupo de estos niños con alto riesgo de presentar psicopatologías, presentaban patrones adaptativos saludables que se salían de la norma esperada. A raíz de estos resultados, Garmezy quiso indagar que ocurría o cuáles eran las causas que permitían un desarrollo positivo en estos casos. A pesar de que la resiliencia no formaba parte del cuadro descriptivo de estos pacientes atípicos, podrían verse hoy como un pronóstico de trayectorias resilientes.

La respuesta parece encontrarse a partir del estudio longitudinal de epidemiología social realizado primero por Werner (1989) y luego por Werner y Smith (1992), quienes durante treinta y dos años siguieron el desarrollo de vida de

cohorte multirracia de unos 500 niños provenientes de la isla de Kauai (archipiélago de Hawái) que vivían en condiciones de riesgo psicosocial caracterizadas por pobreza extrema, disolución del vínculo parental, alcoholismo, abusos, etc. Werner concluyó que dos tercios de esta población siguieron en mala situación y no lograron evolucionar. La tercera parte, en cambio, a pesar de las situaciones de riesgo a las que estaban expuestos lograron sobreponerse, aprendieron a leer y escribir, formaron familia y se construyeron como personas saludables, (Jerez, 2009). En base a esto, ¿Qué factores impedían el desarrollo de problemas psicológicos y permitían la adaptación social de estos niños a pesar de las predicciones desfavorables de los investigadores? La primera hipótesis que elaboraron los investigadores, era que esto se debía a variables biológicas, especialmente referidas a condiciones genéticas, que los hacían invulnerables, es decir que tenían capacidad de resistencia al estrés y a la adversidad, sin embargo, en virtud de que invulnerabilidad parece dar a entender un rasgo intrínseco al sujeto, se comenzó a utilizar el término resiliencia pues el concepto al que alude implica que el mismo es afectado por la adversidad y es capaz de superarla, salir fortalecido y construir a partir de ella. Posteriormente se constató que todos ellos se desarrollaron junto a un adulto significativo que los había apoyado incondicionalmente. Este estudio apoya fuertemente la teoría del apego (Bowlby, 1989). Se consideró, entonces, que el vínculo afectivo estaba a la base de tales desarrollos exitosos. Bowlby señala, que la relación más importante en la vida de un niño es el apego a su cuidador primario, en el caso óptimo, la madre. Un apego saludable, construido de experiencias de vínculo durante la infancia, provee una base sólida para futuras relaciones. Por el contrario, problemas en vinculación y apego pueden resultar en una base biológica y emocional frágil para maneras de relacionarse. En este sentido, este modelo de investigación fue el impulsor importante de los primeros estudios sobre epidemiología de la resiliencia.

La resiliencia parece demostrar una gran capacidad de adaptación a numerosas perspectivas de estudio e intervención, lo que hace imposible pretender encontrar una línea que nos explique los distintos modelos y teorías que la abordan. En este sentido, Gil (2010), refiere que según su procedencia se destacan tres perspectivas de

nimiento e investigación, que por su capacidad de diseminar el conocimiento se denominan escuelas. A continuación un resumen del desarrollo de la resiliencia a partir de estas escuelas,

2.7.2.1 Escuela Anglosajona

La escuela anglosajona se ubica en los Estados Unidos y el Reino Unido. Allí se desarrolla la primera generación de investigadores en resiliencia, cuyo foco de investigación inicial fue la identificación de las características biológicas y psicológicas que parecían jugar un papel importante en la superación de las adversidades, luego se amplía el campo de investigación, donde además de estudiarse las cualidades personales de los sujetos se desplaza el interés en conocer los factores externos al individuo como lo son su estructura familiar, nivel socioeconómico y el apoyo de un adulto cercano, como factores protectores ante el riesgo y la adversidad.

La primera generación se inicia con los estudios de los psicólogos americanos Emmy Werner y Ruth Smith (1992), en niños de Kauai expuestos a riesgo descrito en párrafos anteriores. También se encuentran los investigadores Michael Rutter (1979; 1985), Norman Garmezy, (1991), Ann Masten (1994), Scar y Mc Cartney, (1983), Milgran y Palti (1993), citados por Gil (2010). En un primer momento, en el intento de encontrar las fuerzas protectoras, estos estudios se centraron en las cualidades personales de los niños resilientes como autonomía o autoestima elevada. Sin embargo, en la medida que en que el trabajo en este área se iba desarrollando los investigadores llegaron a la convicción que esa resiliencia derivaba, en muchas ocasiones, de factores externos a los niños. La investigación subsiguiente identificó tres factores principales: (1) atributos del propio niño; (2) características de sus familias y (3) características del contexto social más amplio que rodea a niños y familias, (Villalba, 2004).

Luego se desarrolla la segunda generación de investigadores en resiliencia, cuyos estudios se centran en determinar principalmente cómo es el proceso que permite a la persona superar las adversidades y salir fortalecido, aunque se siguen tomando en cuenta las características personales y sociales de las personas. Una de

aras más significativas en esta etapa es Michael Rutter (1999), quien realizó estudios en hijos de padres esquizofrénicos prosiguiendo desde la primera generación. El, es uno de los pioneros en señalar que la resiliencia se debe estudiar como un proceso diacrónico complejo, considerando las circunstancias precedentes y posteriores, donde la dinámica de los factores de riesgo y de los factores protectores forma la base de la conducta resiliente. En este sentido Rutter señala que no se puede estudiar la resiliencia atendiendo un solo momento específico, siendo Otros autores significativos en esta etapa son Richardson Neiger., Jensen y Kumpfer, (1990), Grotberg (1995), Luthar y Cushing (1999); Kaplan (1999) y Bernard (1999), citados por Villalba (2006). Otro relevante investigador de esta generación es Bronfenbrenner (1981) quien concibe el proceso de resiliencia dentro de un modelo ecológico ótransaccional, en donde el nivel personal interno -denominado microsistema- interactúa con otros niveles externos: mesosistema, exosistema y macrosistema (Gil, 2010).

En esta etapa también se destaca el gran aporte realizado por los investigadores Wollin y Wolin (1995). Ellos además de estudiar la resiliencia en la infancia como periodo fundamental donde se establecen las bases para los comportamientos resilientes en el futuro, manifiestan que la resiliencia se puede estudiar en cualquier etapa de la vida. M.A. Kotliarenco, I. Cáceres y M. Fontecilla, (1997), refieren que en el suroeste de Estados Unidos, los indios navajos utilizan el término *mándala* que significa paz y orden interno, para designar la fuerza interna que hace que un individuo enfermo pueda resistir y sobreponerse a la enfermedad. Los esposos Wolín y Wolín (1995) retomando la mayoría de factores resilientes descritos por Werner (1989) utilizan la teoría del *Mándala de la resiliencia* para denominar esa fuerza interior o el conjunto de capacidades y cualidades protectoras que todos los sobrevivientes exitosos tienen para afrontar la adversidad. Estas características denominadas los Pilares de la Resiliencia se definen de la siguiente forma (Kotliarenco y otros, 1997):

1. *Introspección [insight]*: Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una autorespuesta honesta. Se refiere a la capacidad de comprender las cualidades

de sí mismo y de los otros, examinarse internamente y poder reflexionar de una forma activa y personal sobre las experiencias vividas.

2. *Independencia*. Se refiere a la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; alude a la capacidad de mantener una sana distancia emocional y física, sin llegar al aislamiento.
3. *La capacidad de relacionarse o Interacción*. Se refiere a la capacidad de establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas, a fin de balancear la propia necesidad de empatía y aptitud para brindarse a otros.
4. *Iniciativa*. Se refiere a la capacidad de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes; También se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
5. *Humor*. Se refiere a la disposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión haciendo las cosas de un modo lúdico, encontrando lo positivo y lo cómico en la tragedia.
6. *Creatividad*. Significa crear e innovar en lo personal, lo familiar, lo artístico, lo científico y lo social para transformar la realidad por medio de la solución de problemas, o imponer orden y un propósito en las situaciones de dificultad.
7. *Moralidad o Ideología Personal*. Es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior; se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo.

Avanzando en el campo de la resiliencia, se destaca también en esta etapa Edith Grotberg (2006), importante investigadora, cuyo objetivo principal de estudio lo dirige a promover el desarrollo de los factores de resiliencia. Grotberg crea el International Resilience Research Project/Proyecto Internacional de Investigación sobre Resiliencia proponiendo la siguiente clasificación de factores resilientes: 1. Relacionadas con las fortalezas intrapsíquicas y condiciones internas de la persona **(YO SOY)**: Una persona por la que otros sienten aprecio y cariño, feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto, respetuoso de mí mismo

rójimo. **(YO ESTOY):** Dispuesto a responsabilizarme de mis actos, seguro de que todo saldrá bien. 2. Relacionadas con el apoyo externo recibido o cree que puede recibir **(YO TENGO):** Personas del entorno en quienes confío y que me quieren incondicionalmente, personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas, personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder, personas que quieren que aprenda a desenvolverme sólo, personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender. 3. Aquellas que tienen que ver con las habilidades sociales para relacionarse y de resolución de conflictos adquiridas **(YO PUEDO):** Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan, buscar la manera de resolver los problemas, controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien, buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

2.7.2.2 Escuela Europea

La escuela europea se inicia a finales del siglo XX. Se desarrolla bajo la perspectiva de que la resiliencia, es una fuerza presente en todas las personas, que necesita de los demás para nutrirse y manifestarse. La persona, ante la adversidad, no se deja vencer, se despoja de su condición de víctima y teje su propia historia ante su contexto social y cultural, tal como lo refiere Gil (2010).

Gran proliferación de investigadores en resiliencia caracterizan esta etapa. Uno de los autores más conocidos y relevantes en el movimiento teórico de la resiliencia es el francés Boris Cyrulnik médico, neuropsiquiatra, psicoanalista y uno de los fundadores de la etología humana. Fue la primera persona en Francia en interesarse por el fenómeno de la resiliencia. Esto tiene su razón. Con tan solo seis años de edad consigue escapar de un campo de exterminio alemán, en donde el resto de miembros de su familia, rusos judíos, emigrantes, fueron asesinados. Empieza entonces para el joven huérfano una etapa errante por centros y familias de acogida. A los ocho años la Asistencia pública francesa le instala en una granja y a punto está

er de él un niño granjero analfabeto; pero se convierte, sin embargo, en un médico empeñado en entender sus propias ganas de vivir. Hoy es mundialmente reconocido, ya que pocos conceptos han generado tan fecundo proceso en el ámbito de las ciencias sociales como el concepto de resiliencia creado y desarrollado por Cyrulnik, para designar la capacidad de tener éxito, vivir y desarrollarse a pesar de la adversidad. Desde su perspectiva, la resiliencia es consustancial al ser humano, no constituye la excepción sino la regla ya que todos somos resilientes, puesto que ninguno de nosotros ha tenido la suerte de ignorar el sufrimiento (Cyrulnik 2001, p. 193, citado por Gil, 2010).

Desde el punto de vista de la resiliencia el aspecto quizás más especial y original referido por Cyrulnik, es el énfasis de la necesidad del otro como punto de apoyo para la superación de la adversidad. De la misma manera el mencionado autor refiere entre sus experiencias, el estudio comparativo realizado por un alumno suyo, de lo que ocurría en Beirut y en Trípoli durante la guerra del Líbano: «Mientras Beirut fue la ciudad más cruelmente bombardeada, con más muertes y meses de asedio, los estudios sobre el terreno demostraron que en Beirut los niños presentaban mucho menos casos de síndrome post- traumático que en Trípoli, que estuvo más tranquila. La explicación: la propia situación de Beirut hizo que aumentase la solidaridad y el contacto en las familias mientras que en Trípoli los niños estaban sufriendo simple y llanamente abandono afectivo» (Melillo 2005, p. 1). En este sentido, autores como Vanistendael (2005) y Cyrulnik (2005) consideran que uno de los factores principales entre los individuos que han salido adelante en un proceso de resiliencia es la relación entre éstos y su entorno social, es aquí donde entran las amistades, los compañeros, la familia, y los hijos, todo esto puede contribuir a dar sentido a una vida, más aún si las relaciones son constructivas. Otro de los aspectos a los que Cyrulnik (2005) le otorga gran importancia es a la narración personal. En este sentido, él afirma que, relatando las historias vividas y teniendo alguien quien escucha, reconoce y apoya, podemos construir el sentido y significado de la experiencia. Esto reafirma la tesis de Cyrulnik, sobre la importancia de la presencia de una figura significativa en la infancia, a la cual él denominó «tutor de resiliencia».

Otro planteamiento que hace Cyrulnik (2007) citado por López y otros (2010), es sobre la presencia del gen de la vulnerabilidad y el gen de la resiliencia que poseen los seres humanos, localizado en el cromosoma 17. Son factores biológicos que traen las personas al nacer que son efectivamente constitucionales o genéticos. Esto hace a algunas personas, susceptibles a enfrentar situaciones difíciles de la vida, ya que poseen rasgos como pesimismo, apatía y depresión entre otros, o por el contrario a personas que afrontar mejor las dificultades, son las que poseen el gen de la resiliencia, con rasgos como optimismo, fe, esperanza, alegría. Este factor biológico o gen de la vulnerabilidad entrelazado con los factores ambientales, generarían un conjunto de circunstancias que hacen a las personas resilientes o no ante las situaciones adversas de la vida.

Otro digno representante de esta escuela europea es Stefan Vanistendael miembro principal de Bureau International Catholique de l'Enfance Bélgica (Oficina Internacional Católica de la Infancia ó BICEÓ). Vanistendael a través de la metáfora de la òcasitaö sintetiza todos los elementos básicos para edificar la resiliencia. El esquema es aplicable al niño y al adolescente y desde una perspectiva de atención integral a la salud, se puede utilizar para un adulto, una familia y una comunidad. òComo una verdadera casa, la resiliencia se construye, más o menos sólida, y necesita mantenimiento, puede cambiar y ofrece protección; pero también como una verdadera casa no puede resistir siempre a todos los embates o a todas las catástrofes. Debemos cuidar la casa y a veces repararlaö (Vanistendael, 2005. p. 8). Cada habitación o piso representa un campo de posible intervención para la construcción o el mantenimiento de la resiliencia En primer lugar se encuentra el suelo (cimientos) sobre el que está construida: se trata de la satisfacción de las necesidades básicas de la vida como alimentación, sueño y salud. En los cimientos: la interacción cotidiana con la familia, amistades y redes de apoyo que permiten dar un sentido a la vida. En la planta baja: capacidad de descubrir un sentido, una coherencia, señales, proyectos, fe no sectaria, historia de la vida. En el primer piso distinguimos tres habitaciones: la autoestima, las competencias y aptitudes y el humor. En el desván: encontramos la

ra a otras experiencias que pueden contribuir a la resiliencia, como la capacidad de disfrutar, ser creativo y otras experiencias a disfrutar. (Vanistendael, y Lecomte, 2002).

Anteriormente, Vanistendael (1997) citado por Palomar y Gómez (2010), señalaba que existen cinco dimensiones de la resiliencia:

- a.- *Existencia de redes sociales informales*: la persona tiene amigos, participa de actividades con ellos y lo hace con agrado; tiene en general una buena relación con los adultos.
- b.- *Sentido de vida, trascendencia*: la persona muestra capacidad para descubrir un sentido y una coherencia en la vida.
- c.- *Autoestima positiva*: la persona se valora a sí misma, confía en sus capacidades y muestra iniciativa para emprender acciones o relaciones con otras personas porque se siente valiosa y merecedora de atención.
- d.- *Presencia de aptitudes y destrezas*: es capaz de desarrollar sus competencias y confiar en ellas.
- e.- *Sentido del humor*: la persona es capaz de jugar, reír, gozar de las emociones positivas y de disfrutar de sus experiencias.

Al respecto, Fiorentino (2008), expresa que ñestar abiertos a distintas vivencias, perspectivas y opiniones, nos permite reflexionar acerca de nuestra manera habitual de interpretar y valorar las situaciones adversas. Integrarnos a grupos de personas que comparten nuestros sufrimientos nos fortalece, nos da esperanza y sentido a nuestras vidasö (p. 108). ñAsí pues, la resiliencia queda enmarcada como capacidad generadora de desarrollo humano, personal o grupal. Es conceptualizada además como un proceso diacrónico, que se proyecta hacia el futuro y que surge ante la adversidad en sus diversas manifestacionesö. (Gil, 2010, p. 33).

El estudio de la resiliencia en Latinoamericana surge a partir de los años 90, como un aporte básicamente orientado hacia el campo social. Se trata de una concepción latinoamericana desarrollada a partir de observaciones en poblaciones afectadas por graves inequidades sociales, y frecuentes catástrofes naturales. En este sentido, el concepto de resiliencia comunitaria ha sido aplicado en múltiples situaciones sociales (terremotos, inundaciones, ciclones, hambrunas, guerra civiles, guerrilla, represiones, etc), las cuales se evidencian cuando las comunidades se apropian de estrategias de supervivencia, esquemas de organización, compromiso, vinculación, y otras experiencias para establecer nuevos lazos sociales y laborales, adaptarse y continuar la vida. Múltiples son los ejemplos de resiliencia comunitaria que podríamos mencionar, entre estos tenemos los casos en Venezuela de la Tragedia de Vargas ocurrida en diciembre de 1999 y la del Valle del Mocotíes en el estado Mérida en febrero del 2005, donde la comunidad desarrollando todas sus fortalezas ha resurgido de la adversidad. Bajo esta perspectiva se señalan, como pilares de la resiliencia comunitaria los siguientes: 1. Solidaridad; entendida como la adhesión a la causa o empresa común o de otros, con un fin común a todos. Algunas comunidades transforman la solidaridad en una regla de conducta, en un deber moral, y hasta en una obligación jurídica (Suárez, Jara, Márquez, 2007. p 85). 2. Honestidad estatal; como contrapartida de la corrupción que desgasta los vínculos sociales. Se refiere al manejo decente y transparente de la *cosa pública*. Implica la existencia de una conciencia grupal que condena la deshonestidad de los funcionarios y valoriza el honesto ejercicio de la función pública (p. 86). 3. Identidad cultural; constituida por el proceso interactivo que se da a lo largo de la historia e implica la incorporación y la valoración de costumbres, alimentos, giros idiomáticos, danzas, y canciones propios de un grupo humano y que se transforman en elementos inherentes al mismo (p. 86). 4. Humor social; entendido como la capacidad de algunos grupos o colectividades para *encontrar la comedia en la propia tragedia*. El humor es una estrategia de ajuste que ayuda a una aceptación madura de la desgracia común y facilita cierta distancia del problema, y así favorece

a de decisiones para resolverlo (p. 88). 5. Autoestima colectiva; referido a ñla actitud y el sentimiento de orgullo por el lugar en que se vive ñ involucra ñla satisfacción por la pertenencia a la propia comunidad ñ reconociendo que ñuno es parte de una sociedad y que comparte sus valores (Suárez, et.al. 2007, p. 90). Gil (2010), por su parte señala que ñel desarrollo de la resiliencia en Latinoamérica ha llevado no solo a ahondar en aquellos factores personales que facilitan la resiliencia, sino además a tomar una perspectiva mas elevada desde la que se observa a la propia comunidad como posible motor de la mejora resiliente tanto a nivel personal como grupal (p. 36).

Importantes investigadores e investigadoras sobre todo de Argentina, Chile y México figuran entre los exponentes de resiliencia en Latinoamérica. Entre ellos, Aldo Melillo, Elbio Suarez Ojeda, Mabel Munist, María Angelica Kotliarenko, entre otros, los cuales han participado en importantes proyectos de resiliencia comunitaria y especialmente en niños y adolescentes, de alto riesgo que viven es situaciones de vulnerabilidad o abandono, promoviendo la participación y el apoyo de la comunidad y los distintos agentes sociales. Como centro de investigación en resiliencia se destaca en América Latina, el C.I.E.R (Centro Internacional de Información y Estudio de la Resiliencia) en la Universidad Nacional de Lanús en Buenos Aires, Argentina, cuya misión es desarrollar el constructo de resiliencia desde el ámbito universitario, definiéndolo como la capacidad de la persona y la comunidad para sobreponerse a la adversidad, construir sobre ella y proyectarse en el futuro. La investigación y la capacitación son dos componentes fundamentales en los que se apoyan sus acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas y las comunidades.

En Venezuela, el desarrollo del estudio de la resiliencia como parte de la Psicología Positiva aunque reciente ha sido sumamente enriquecedora. Surge a partir del VI Congreso de Creación Intelectual de la Universidad Metropolitana (UNIMET) realizado en Caracas en el 2008, donde asistió como conferencista el Dr. James Pawelski director del Master en Psicología Positiva Aplicada de la Universidad de Pensilvania, USA. Desde esa fecha se han abierto líneas de investigación en temas

Resiliencia, Fortalezas de carácter, Fluidez, Responsabilidad Social y Empresarial, Humor y otros. Entre las investigadoras e investigadores destacados figuran la Dra. María Elena Garassini, quien ha asumido el liderazgo de la Psicología Positiva en el país. Así mismo, las profesoras Pura Zavarce, Celia Trujillo, Lya Feldman, Silvana D'Anello, Angelita López, Emma Mejias y Anthony Millan, entre otros.

2.7.3 Resiliencia en Jóvenes y Adolescentes

Cotidianamente se visualiza que, al igual que los factores de riesgo están presentes en situaciones de dificultad o adversidad, simultáneamente con estos se presentan los mecanismos protectores que logran crear en las personas la posibilidad de revertir, no la situación a la que se ven enfrentadas, sino la percepción que tienen sobre ésta y, por tanto, de sobrepasarla. Esto va creando en las personas, una percepción optimista sobre las situaciones y, a la vez, la sensación de que es posible actuar sobre ellas. En consecuencia, como ya se ha expuesto desde el abordaje de este capítulo, las investigaciones en resiliencia han cambiado la percepción del ser humano, pasando de un modelo centrado en el riesgo, a un modelo de prevención basado en las potencialidades y en los recursos que el ser humano posee en relación con su entorno.

En los adolescentes y jóvenes de América Latina la aplicación del enfoque de la resiliencia se hace cada vez más necesario y pertinente. La calidad del presente es un factor determinante en la posibilidad de que los jóvenes proyecten su quehacer con esperanza. Es en este contexto que el fomento de la resiliencia alcanza mayor efectividad. Los adolescentes y jóvenes necesitan tener la oportunidad de generar capacidades de respuestas y también requieren de las oportunidades para ponerlas a prueba con resultados aceptables. Esto significa que si un individuo se ve agobiado por repetidas y abrumadoras experiencias de daño, su probabilidad de desarrollar resiliencia puede ser mucho menor. Si los espacios se bloquean como resultado de una rígida protección, el efecto puede ser paradójico. Lo mismo ocurre si se los abandona con negligencia y falta de una clara asesoría. El concepto de resiliencia modifica el enfoque de protección de la niñez y la adolescencia, y propone una

activa acorde con las condiciones de los tiempos actuales. La protección entendida como acción del otro, como un control externo, implica la reducción y limitación de los posibles factores de daño. En eso ha estado centrada tradicionalmente la protección. Pero desde la noción de resiliencia, la protección implica la capacidad de manejar el peligro, por lo tanto, ya es un elemento de control interno, es un elemento de formación de la persona para probarse frente a la adversidad. A partir de esto, en el paradigma de prevención del daño, es necesario fortalecer la capacidad de decisión y de participación. Si la persona está siempre protegida y controlada, no desarrolla, no fortalece su capacidad de respuesta oportuna y transformadora (Krauskopf, 2007).

Los jóvenes resilientes según Bernard (1991), presentan entre otras las siguientes características comunes: Adecuado control de emociones en situaciones difíciles o de riesgo, demostrando optimismo y persistencia ante el fracaso. Habilidad para manejar de manera constructiva el dolor, el enojo, la frustración y otros aspectos perturbadores. Capacidad de enfrentar activamente los problemas cotidianos. Capacidad para obtener la atención positiva y el apoyo de los demás, estableciendo amistades duraderas basadas en el cuidado y apoyo mutuo. Competencia en el área social, escolar y cognitiva; lo cual les permite resolver creativamente los problemas. Mayor autonomía y capacidad de auto observación. Gran confianza en una vida futura significativa y positiva, con capacidad de resistir y liberarse de estigmas negativos. Sentido del humor flexibilidad y tolerancia

2.7.4 Ambientes que favorecen la Resiliencia

Para construir resiliencia Bernard, (1991), sintetizó las tres recomendaciones que prácticamente son las condiciones ambientales que están presentes en las vidas de aquellas personas que se sobreponen a la adversidad, estas son las siguientes a) Presencia de apoyo y afecto: Es casi imposible superar la adversidad sin el soporte del afecto. Se expresa a través de la presencia de adultos accesibles, responsables y atentos a las necesidades de los jóvenes. Pueden ser familiares, docentes u otras personas que muestren empatía, capacidad de escucha y actitud cálida, estimulando

jóvenes sentimientos de seguridad y confianza en sí mismos. b) Establecer y transmitir expectativas elevadas: comunicadas de manera consistente, realistas, con claridad y firmeza que les proporcionen a los jóvenes metas significativas, lo fortalezcan y promueven su autonomía, y le ofrezcan oportunidades de desarrollo. c) La apertura de oportunidades de participación: los adultos protectores son modelo de competencia social en la solución de problemas, pudiendo proporcionar oportunidades para que los jóvenes participen y en conjunto, aprendan de los errores y contribuyan al bienestar de los otros, como parte de un equipo solidario y participativo.

El concepto de resiliencia está generando aportaciones de gran interés a los profesionales de la intervención social, sin embargo en el contexto académico recibe numerosas críticas. Greene y Conrad (2002) citado por Villalba, (2006) en su revisión global del concepto de resiliencia, plantean que varios teóricos han encontrado en las investigaciones el uso del término resiliencia muy vago. Además, la dificultad principal en definir la resiliencia es que no es un constructo simple y que las reacciones subjetivas de las personas para circunstancias aparentemente similares pueden variar así como sus niveles de conciencia y respuesta ante un acontecimiento. Luthar, Cicchetti y Becker (2000) abordaron los aspectos más controvertidos que han ido surgiendo en torno a este concepto y los resumen en cuatro grandes categorías: (1) Ambigüedad y variaciones en las definiciones y en el uso de la terminología; (2) Variaciones en el funcionamiento psicológico entre áreas y entre situaciones de riesgo en niños resilientes; (3) Inestabilidad en el fenómeno de resiliencia; (4) Controversia de carácter teórico que pone en duda la utilidad científica del concepto de resiliencia.

En base a lo anteriormente expuesto, se puede considerar la Resiliencia como una estrategia de intervención social, de carácter preventivo, promocional y educativo, sustentada en la interacción entre la persona y su entorno, útil a los diversos componentes bio-psico-social-y espiritual de los sistemas humanos y sus contextos, la cual, conlleva una visión holística, integradora de los dilemas humanos.

Finalizando este capítulo, es oportuno señalar que a lo largo de la historia aparecen ejemplos de individuos destacados que hicieron aportaciones significativas para la humanidad, quienes debieron enfrentar severas circunstancias adversas. Así mismo, pueblos enteros y grupos étnicos han demostrado capacidades sorprendentes para sobreponerse a la persecución, pobreza y al aislamiento, así como a catástrofes naturales o generadas por el hombre (judíos, indígenas latinoamericanos, etc.). Algunos ejemplos de personajes resilientes reales o imaginarios son los siguientes: Viktor Frankl, Ghandi, Ludwig van Beethoven, Ana Frank, Rigoberta Menchú, Tony Meléndez, Kim Phuc, la niña que sale en la fotografía de la guerra de Vietnam, sin ropa y con su cuerpo quemado, hoy embajadora de la paz. De la biblia se desprenden también muchos ejemplos de resiliencia como; Moisés quien surgió de las aguas, David quien venció a Goliat el gigante, Abraham y hasta el mismo pueblo de Israel, que vivió por la fuerza de la esperanza. En el cine, personajes como Guido de la película *La Vida es Bella* quien siempre tuvo y transmitió a su hijo una visión positiva, con optimismo, como si cada segundo fuera el último, y sobre todo con toneladas de humor a pesar de la situación que se vivía durante la época nazi contra los judíos en el Holocausto. De igual manera en la película *En busca de la Felicidad* el personaje de Chris Gardner lucha contra toda adversidad, contra todo problema que se le presenta en su vida. En la literatura encontramos personajes como: Harry Potter, Pinocho, la cenicienta, pulgarcito y el patito feo entre muchos otros. El patito feo (cuento de Cristian Andersen), es un claro ejemplo de resiliencia. Fue, la inspiración del libro *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida* de Boris Cyrulnik (2008). Él mismo, es un personaje resiliente, sobreviviente de un campo de concentración. Los sobrevivientes de la tragedia de Vargas, y del Valle del Mocotíes en Mérida, demostrando la fortaleza y tenacidad para comenzar de nuevo. Y tantos otros, como los protagonistas reales del libro de Jesús Poveda y Silvia Laforet (2010) que andan por allí *Con la vida en los talones*.

A modo de cierre se puede señalar que la resiliencia que no está en los genes, sino más bien en las ideas y propósitos humano, pero sobre todo en la calidad del

ado social. Como dice el Dr. Sam Goldstein, reconocido neuropsicólogo,
"Todo el mundo debería tener por lo menos una persona que lo ame incondicionalmente pase lo que pase".

A continuación se describe el capítulo correspondiente al marco metodológico, el cual justifica el tipo y diseño de investigación, la población y muestra utilizada, los instrumentos de recolección de datos y el procedimiento general para llevar a cabo el estudio.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 METODOLOGÍA

El objetivo principal de la presente investigación es, analizar el perfil de las fortalezas de carácter y los factores de Resiliencia de los estudiantes de la carrera de Medicina, de la Universidad de los Andes, sede Mérida, inscritos en el periodo académico 2011- 2012, para ello se derivaron tres objetivos específicos los cuales son: 1. Describir las fortalezas de carácter de los estudiantes de la carrera de medicina considerando las variables: edad, género, curso académico y presencia de hijos. 2. Describir los factores de resiliencia de los estudiantes de la carrera de medicina considerando las variables: edad, género, año académico y presencia de hijos. 3. Relacionar las variables fortalezas de carácter y factores de resiliencia presentes en los estudiantes de medicina.

3.1.1 Tipo de Investigación

Partiendo de los objetivos e intereses expuestos y la no existencia en la literatura consultada de estudios sobre fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes universitarios que puedan servir de marco para el presente estudio, se planteó la necesidad de realizar una investigación de campo, de tipo exploratorio, de corte transversal y correlacional.

La investigación fue realizada en la Escuela de Medicina sede Mérida, de la Facultad de Medicina, de la Universidad de los Andes, Venezuela, durante el periodo 2011-2012.

Población Estudiada

De un total de 880 estudiantes inscritos en la carrera de Medicina, según datos aportados por la Oficina de Control de Estudios de la Facultad de Medicina, participaron en el estudio de manera voluntaria 535 (60,79%) estudiantes del 1º a 6º año de la carrera. De los participantes, 13 no contestaron totalmente los cuestionarios o lo hicieron incorrectamente por lo que sus datos no fueron analizados. Al depurar la base de datos, la muestra final quedó compuesta por **522** participantes, de ellos 306 (58,62%) son del género femenino y 216 (41,38%) del género masculino. Las edades están comprendidas entre los 16 y los 42 años, siendo la media 21,99 (d.t. = 6,44). (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los estudiantes según grupo de edad y género						
Grupo de edad	Género				Total	%
	Femenino		Masculino			
	Total	%	Total	%		
16 a 19 a	92	17,62%	54	10,34%	146	27,97%
20 a 21 a	74	14,18%	66	12,64%	140	26,82%
22 a 24 a	81	15,52%	51	9,77%	132	25,29%
25 a 42 a	59	11,30%	45	8,62%	104	19,92%
Total	306	58,62%	216	41,38%	522	100,00%

Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

En relación a la presencia o no de hijos, 472 (90,42%) estudiantes respondieron no tener hijos y 50 (9,58%) respondieron afirmativamente.

De los 522 estudiantes el 28,54% (n=149) corresponden al primer año de la carrera, 22,41% (n=117) al segundo, 10,73% (n=56) al tercero, 13,60% (n=71) al cuarto, 13,03% (n=68) al quinto y 11,69% (n=61) al sexto. (Tabla N° 3).

Tabla 3. Distribución de los estudiantes
según curso académico

Curso académico	Total	%
Primero	149	28,54
Segundo	117	22,41
Tercero	56	10,73
Cuarto	71	13,60
Quinto	68	13,03
Sexto	61	11,69
Total	522	100,00

Fuente: Cuestionario variables sociodemográficas

3.1.3 Variables del estudio

Bajo este epígrafe describimos las variables utilizadas en la investigación, señalando el ítem que la componen para su corrección.

Las variables que se tomaron en cuenta para esta investigación fueron las siguientes:

a. Variables Socio-demográficas:

- Grupos de Edad: Definido por la edad que presenta cada estudiante. Dividida en cuatro grupos como son; de 16 a 19 años, 20 a 21años, 22 a 24 años y de 25 a 42 años.
- Género: Definido por el sexo de cada uno de los estudiantes. Variable masculino = 1. Variable femenino = 0.
- Curso académico: Definido por el año que cursa cada estudiante en la carrera. Comprende; primer, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto año.
- Presencia de hijos: Definida por los estudiantes que tienen y están cerca de ellos. Variable presencia de hijos = 1. Variable ausencia de hijos= 2. Esta variable representan el apoyo social.

b. Variables de Fortalezas: Descritas como las 24 características estables que poseen las personas, que son valoradas como positivas y que potencian su bienestar

ales representan las características o manifestaciones psicológicas de las virtudes clásicas. (Las variables de fortalezas se señalan en el apartado de Instrumentos de recolección de datos. Tabla 4)

c. Variables de resiliencia:

1. Aceptación positiva del cambio: descrita como la posibilidad de las personas de ser flexibles para adaptarse positivamente a situaciones nuevas y una perspectiva de vida estable. Reflejan aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.
2. Competencia personal: descrita como la convicción de que se está lo suficientemente preparado para enfrentar cualquier situación que se presente aunque sea imprevista. También es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones. Indican cualidades como; auto-confianza, independencia, decisión, poderío, ingenio, y perseverancia.
3. Control: Se describe como la capacidad de las personas para promover su bienestar, conduciéndose y actuando conforme a lo que quieren o han decidido hacer con su vida.
4. Espiritualidad. Descrita como la influencia positiva que la vida espiritual puede tener en las personas, con la convicción de que hay un Dios supremo que rige nuestras vidas.

3.1.4 Instrumentos de Recolección de Datos

- a) Aspectos socio-demográficos:** En un primer momento, los participantes tuvieron que contestar preguntas relacionadas con su edad, género, curso académico, personas con quien vivía y si tenía hijos o no. Se insistió en que ninguno de los datos proporcionados tenía como objetivo identificar a los participantes y que se garantizaba el anonimato.

Cuestionario de Fortalezas de Carácter (VIA) (Values in Action), de Peterson y Seligman (2004). Este inventario consta de 240 ítems tipo líkert con cinco posibles respuestas para cada uno como son: (5) *“Muy parecido a mí”*, (4) *“Algo parecido a mí”*, (3) *“Neutro”*, (2) *“Algo diferente a mí”*, (1) *“Nada parecido a mí”*. Permite medir el grado en que los estudiantes poseen cada una de las 24 fortalezas ordenadas bajo 6 virtudes. La versión utilizada fue la de adulto en su forma completa, en español, elaborada por Vázquez y Hervás (2006) y validada en Venezuela por Rojas (2010), (ver tabla 4). Las cinco primeras fortalezas, son las que se podrían tener más en consideración para encontrar formas de emplearlas más a menudo.

La confiabilidad y validez de dicho cuestionario es avalada por la Manuel and Rhoda Mayerson Foundation (Manuel and Rhoda Mayerson Foundation cp. Seligman, 2003); el Centro de Psicología Positiva (Positive Psychology Center, 2005) y por el Instituto de Valores en Acción (Values in Action Institute, 2006). La confiabilidad como lo señala Feldman y Rojas (2010) para la versión original (Peterson y Seligman, 2004) y la versión española revelan valores de consistencia interna para cada uno de los factores superiores a 0.90 (alfa de Cronbach). Dicho cuestionario se puede completar online en idioma español siendo accesible en la página web <http://spanish.authentic happiness.org>, del Instituto de Psicología Positiva de la Universidad de Pennsylvania, el cual tiene autocorrección programada. En la tabla 4, se observa las variables de fortalezas, con cada uno de los ítems que la componen basados en el modelo de Seligman y Peterson (2004) y el alpha de Cronbach resultante en el análisis de confiabilidad del presente estudio.

la 4. Variables de fortalezas, ítems que las componen y Alpha de Cronbach

Fortalezas	Items	Alpha
1. Curiosidad	1 ó 25 ó 49 ó 73 ó 97 ó 121 ó 145 ó 169 ó 193 ó 217	0,67
2. Amor al conocimiento	2 ó 26 ó 50 ó 74 ó 98 ó 122 ó 146 ó 170 ó 194 ó 218	0,72
3. Mente Abierta	3 ó 27 ó 51 ó 75 ó 99 ó 123 ó 147 ó 171 ó 195 ó 219	0,77
4. Creatividad	4 ó 28 ó 52 ó 76 ó 100 ó 124 ó 148 ó 172 ó 196 ó 220	0,79
5. Perspectiva	6 ó 30 ó 54 ó 78 ó 102 ó 126 ó 150 ó 174 ó 198 ó 222	0,74
6. Valentía	7 ó 31 ó 55 ó 79 ó 103 ó 127 ó 151 ó 175 ó 199 ó 223	0,67
7. Perseverancia	8 ó 32 ó 56 ó 80 ó 104 ó 128 ó 152 -176 ó 200 ó 224	0,83
8. Honestidad	9 ó 33 ó 57 ó 81 ó 105 ó 129 ó 153 ó 177 ó 201 ó 225	0,70
9. Vitalidad	23 ó 47 ó 71 ó 95 ó 119 ó 143 ó 167 ó 191 ó 215 ó 239	0,73
10. Amor	11 ó 35 ó 59 ó 83 ó 107 ó 131 ó 155 ó 179 ó 203 ó 227	0,69
11. Bondad	10 ó 34 ó 58 ó 82 ó 106 ó 130 ó 154 ó 178 ó 202 ó 226	0,75
12. Inteligencia Social	5 ó 29 ó 53 ó 77 ó 101 ó 125 ó 149 ó 173 ó 197 ó 221	0,72
13. Civismo	12 ó 36 ó 60 ó 84 ó 108 ó 132 ó 156 ó 180 ó 204 ó 228	0,72
14. Equidad	13 ó 37 ó 61 ó 85 ó 109 ó 133 ó 157 ó 181 ó 205 ó 229	0,73
15. Liderazgo	14 ó 38 ó 62 ó 86 ó 110 ó 134 ó 158 ó 182 ó 206 ó 230	0,79
16. Perdonar	24- 48- 72 ó 96 ó 120 ó 144 ó 168 ó 192 ó 216 ó 240	0,82
17. Humildad	21 ó 45 ó 69 ó 93 ó 117 ó 141 ó 165 ó 189 ó 213 ó 237	0,72
18. Prudencia	16 ó 40 ó 64 ó 88 ó 112 ó 136 ó 160 ó 184 ó 208 ó 232	0,75
19. Autorregulación	15 ó 39 ó 63 ó 87 ó 111 ó 135 ó 159 ó 183 ó 207 ó 231	0,74
20. Apreciación de belleza	17 ó 41 ó 65 ó 89 ó 113 ó 137 ó 161 ó 185 ó 209 ó 233	0,74
21. Gratitud	18 ó 42 ó 66 ó 90 ó 114 ó 138 ó 162 ó 186 ó 210 ó 234	0,75
22. Esperanza	19 ó 43 ó 67 ó 91 ó 115 ó 139 ó 163 ó 187 ó 211 ó 235	0,78
23. Humor	22 ó 46 ó 70 ó 94 ó 118 ó 142 ó 166 ó 190 ó 214 ó 238	0,80
24. Espiritualidad	20 ó 44 ó 68 ó 92 ó 116 ó 140 ó 164 ó 188 ó 212 ó 236	0,83

Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) K. M. Connor y J. R. Davidson (2003), de la cual se cuenta con una versión en idioma español (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006). Es un cuestionario autoaplicado, conformada por 25 ítems que a través de una escala de frecuencias tipo Likert, el estudiante responde la escala con un rango de cinco puntos que va desde; Nada de acuerdo (0 punto) a Totalmente de acuerdo (4 puntos) con una puntuación máxima de 100. Las puntuaciones más altas reflejan mayor resiliencia, identificando las personas con más o menos resiliencia. La escala

El de Connor y Davidson presenta un alpha de Cronbach total de .89 y una confiabilidad test-retest .87. Ha sido utilizado en población general y ámbito clínico. Los 25 ítems se estructuran según la escala original, en cinco dimensiones o factores como son: 1. Competencia personal y tenacidad, 2. Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés, 3. Aceptación positiva del cambio, 4. Control, 5. Influencias espirituales. En el análisis factorial realizado al instrumento en el presente estudio se determinó solo cuatro dimensiones, excluyéndose la dimensión Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés. En la tabla 5, se observa las dimensiones de la escala de resiliencia, los ítems que la componen de acuerdo al presente análisis factorial y el respectivo alpha de Cronbach, resultante del análisis de confiabilidad realizado.

Tabla 5. Variables de resiliencia, ítems que las componen y alpha de Cronbach.

Subescalas Resiliencia	Items	Alpha
1.Competencia personal y tenacidad	5,10,11,21,24,25	0,82
2. Aceptación positiva del cambio	1,2,4,6,8,12,15,16,17	0,85
4. Control	7,13,14,20,22	0,62
5. Influencias espirituales	3,9	0,42

3.1.5 Procedimiento

Se hizo contactos con profesores de las materias Aprendiendo con la Comunidad (1° año), Epidemiología (2° año), Salud Pública (3° año), Medicina legal (4° año), con la finalidad de solicitar su colaboración en el sentido de utilizar las horas de sus clases para la aplicación de la encuesta. Así mismo, se contactó a los jefes de Departamento de las aéreas clínicas del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (IAHULA), y del Hospital II de El Vigía, y a los estudiantes delegados de curso de 5° y 6° año de medicina con la finalidad de ubicar a los estudiantes de estos últimos años, los cuales estaban distribuidos en los diferentes servicios de dichos hospitales.

La aplicación de los instrumentos los llevó a cabo directamente la investigadora, realizándose en forma colectiva en los primeros cursos, en el 5° y 6° años se aplicaron en pequeños grupos en las diferentes áreas del IAHULA y del Hospital de El Vigía. Se les explicó a los estudiantes el objetivo de la investigación, sin limitación en el tiempo de respuesta. La participación fue voluntaria, con consentimiento informado verbal de los estudiantes, garantizándose el anonimato y la confidencialidad de la información. El proceso de recogida de datos se realizó entre septiembre y noviembre de 2011.

3.1.6 Análisis de datos

Una vez finalizada la fase de recogida de datos, con el apoyo del Centro de Investigaciones Penales y Criminológicas (CENIPEC-ULA), se procedió a la codificación de los ítems y a su tabulación mediante la grabación de los datos contenidos en cada uno de los cuestionarios considerados válidos. Se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows (Statistical Package for Social Sciences) en su versión 15.

Se utilizó estadística descriptiva, cuyos resultados se muestran mediante tablas y gráficos, con media y desviación estándar.

En un primer momento, se realizó el análisis de las características psicométricas y de los instrumentos utilizados, así como de las posibles diferencias en función de las variables socio demográficas; edad, género, curso académico y presencia de hijos.

Se realiza el análisis factorial tanto para el Cuestionario Fortalezas de Carácter (VIA), como para construir las sub-escalas de resiliencia, así como el análisis de fiabilidad utilizando el modelo Alfa de Cronbach.

Para comparar el Inventario de Fortalezas de Carácter (VIA) (Seligman y Peterson 2004) y la Escala de Resiliencia, tomando en consideración las variables a contrastar, se empleó para el grupo de edad y el curso académico el análisis de

za (ANOVA), en los casos en donde el ANOVA fue significativo se utilizó la prueba de comparaciones múltiples de Tukey; para las variables género y tenencia de hijos se realizó la prueba T; todas las pruebas fueron realizadas con un nivel de significación del 0,05.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Confiabilidad del Cuestionario VIA

El coeficiente alpha de Cronbach indica una alta confiabilidad o consistencia interna de los ítems que componen el Instrumento VIA, ya que todos están por encima de 0.65. Las que presentan mayor confiabilidad son; Espiritualidad y Perseverancia (.83), Perdonar (.82) y Humor (.80). Esta confiabilidad es similar a la obtenida en el estudio de Gil y a los estudios originales de Peterson y Park (2003) y Peterson y Park (2006), realizados en población adolescente utilizando el Cuestionario VIA-Y. (Tabla 6, anexo 1).

Tabla 6. Confiabilidad del Cuestionario VIA.

Fortalezas	Alpha de Cronbach
	N=522
Curiosidad	0,67
Amor al conocimiento	0,72
Mente Abierta	0,77
Creatividad	0,79
Perspectiva	0,74
Valentía	0,67
Perseverancia	0,83
Honestidad	0,70
Vitalidad	0,73
Amor	0,69
Bondad	0,75
Inteligencia Social	0,72
Civismo	0,72
Equidad	0,73
Liderazgo	0,79
Perdonar	0,82
Humildad	0,72
Prudencia	0,75
Autorregulación	0,74
Apreciación de belleza	0,74
Gratitud	0,75
Esperanza	0,78
Humor	0,80
Espiritualidad	0,83

álisis factorial del cuestionario VIA

Se llevó a cabo un análisis factorial del VIA utilizando para ello el método de la rotación varimax y el método de extracción de componentes principales.

Tabla 7. Análisis Factorial Cuestionario VIA

	Componente		
	1	2	3
FACTOR I			
Mentalidad Abierta	,728		
Perspectiva	,719		
Creatividad	,679		
Amor al Conocimiento	,657		
Valentía	,648		
Perseverancia	,638		
Autorregulación	,619		
Vitalidad	,599		
Inteligencia Social	,593		
Curiosidad	,588		
Honestidad	,560		
FACTOR II			
Amor		,748	
Bondad		,733	
Humor		,679	
Gratitud		,665	
Civismo		,647	
Apreciación de Belleza		,610	
Liderazgo		,566	
Esperanza		,527	
FACTOR III			
Humildad			,760
Prudencia			,687
Perdonar			,664
Equidad			,597
Espiritualidad			,518
% varianza explica:	24,19	23,62	16,14

En el análisis factorial, la solución se agrupó en tres factores que explicarían el 63,95% de la varianza. En la tabla 7, se recoge la matriz de componentes rotados. Se observa que el Factor I está formado por mentalidad abierta, perspectiva, creatividad, amor al conocimiento, valentía, perseverancia, autorregulación, vitalidad, inteligencia social, curiosidad y honestidad. Todas estas fortalezas corresponden a la virtud sabiduría y coraje a excepción de la fortaleza autorregulación que corresponde a la virtud templanza y la inteligencia social que pertenece a la virtud humanidad.

El Factor II está formado por amor, bondad, humor, gratitud, civismo, apreciación de belleza, liderazgo y esperanza. Estas fortalezas, corresponden a la virtud trascendencia en un 80%, humanidad en un 66% y justicia en un 66%. Y el Factor III: formado por humildad, prudencia, perdonar, equidad y espiritualidad, estas fortalezas corresponden en un 75% a la virtud templanza, 33% a la virtud justicia y un 20% a la virtud trascendencia. (Tabla 1 y Tabla 7).

Tabla 8. Fortalezas de carácter del estudiante de Medicina de la Universidad de los Andes.

FORTALEZAS DE CARÁCTER	Población total. (N=522)	
	Media	d.t
Esperanza	4,53	,45
Gratitud	4,42	,46
Bondad	4,41	,48
Honestidad	4,40	,44
Equidad	4,40	,47
Perseverancia	4,38	,51
Amor	4,35	,47
Mentalidad Abierta	4,34	,48
Liderazgo	4,28	,53
Curiosidad	4,26	,44
Civismo	4,25	,48
Humor	4,24	,56
Valentía	4,23	,47
Creatividad	4,23	,54
Amor al Conocimiento	4,20	,52
Perspectiva	4,17	,51
Inteligencia Social	4,17	,50
Espiritualidad	4,16	,69
Vitalidad	4,14	,50
Perdonar	4,10	,64
Apreciación de Belleza	4,10	,57
Prudencia	4,09	,58
Autorregulación	3,99	,60
Humildad	3,88	,60

De acuerdo al modelo de Peterson y Seligman (2004), se jerarquizaron los datos de acuerdo a las medias, obteniéndose el perfil de fortalezas de carácter del estudiante de Medicina. Los valores se presentan entre 3,88 y 4, 53, teniendo la escala un intervalo de 1 a 5. Las 5 fortalezas con puntuaciones más altas se obtienen en las subescalas Esperanza (media 4,53), Gratitud (media 4,42) Bondad (media 4,41) Honestidad y Equidad (media 4,40). Las medias más bajas pertenecen a las fortalezas; Humildad (3,88), Autorregulación (3,99), Prudencia (4,09), Apreciación de la belleza y Perdonar (4,10). (Tabla 8 y figura 1).

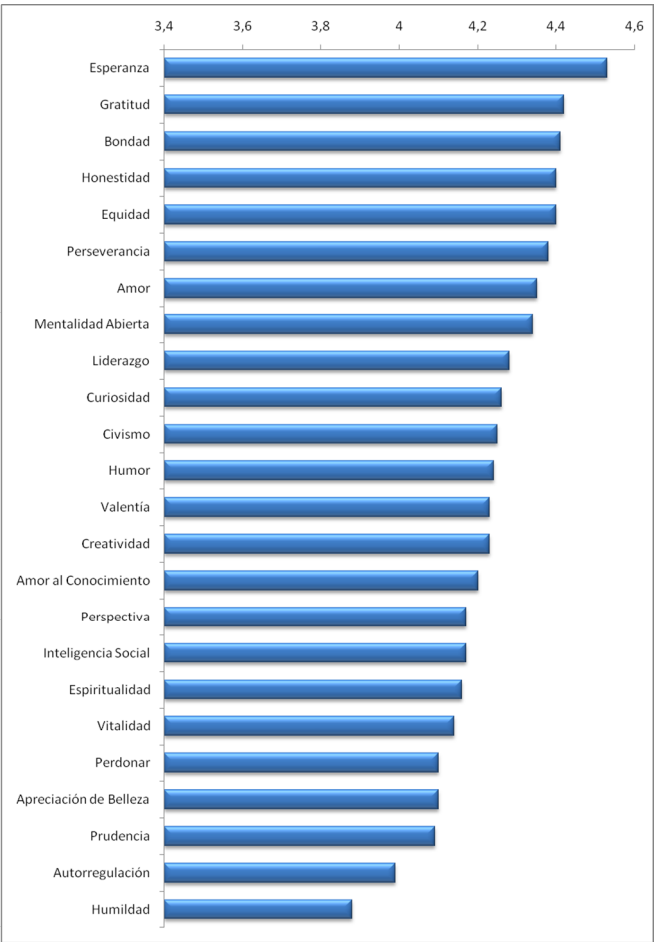


Figura 1. Perfil de Fortalezas de carácter del estudiante de Medicina.

4.4 Comparación de las fortalezas de carácter

Para comparar las fortalezas de carácter, los análisis se realizaron utilizando distintos métodos estadísticos, tomando en consideración las variables a contrastar. Para el grupo de edad y curso académico se empleó el análisis de varianza (ANOVA), utilizándose la prueba de comparaciones múltiples de Tukey para determinar las diferencias en los casos donde el ANOVA fue significativo. En las variables género y presencia de hijos se realizó la prueba T; todas las pruebas fueron realizadas con un nivel de significación del 0,05.

relación a las fortalezas según el grupo de edad, se observaron diferencias significativas en los puntajes promedios para la curiosidad $P(0,035)$, mentalidad abierta $P(0,011)$, humildad $(0,015)$, gratitud $(0,047)$ y espiritualidad $P(0,001)$. (Tabla 9).

El resultado de la tabla 9, nos permite concluir que de acuerdo a los grupos de edad, existen diferencias significativas en los promedios de las fortalezas; curiosidad, mentalidad abierta, humildad, gratitud y espiritualidad. Para determinar en qué grupos se encuentran estas diferencias se empleó la prueba de comparaciones múltiples de tukey.

Los resultados obtenidos muestran diferencias significativas en el puntaje promedio de la fortaleza curiosidad con $P(0,038)$ para los grupos de edad 16 -19 y 22-24 años, donde el promedio del puntaje del primer grupo se ubicó en 4,36 puntos y para el segundo en 4,21 puntos, con una diferencia de medias de 0,15 puntos, es importante señalar que el grupo de 16-19 años presentó el puntaje más alto de esta fortaleza mientras que el grupo 22-24 años el más bajo.

Tabla 9. Comparación del puntaje promedio de fortalezas por grupo de edad

Fortalezas	Grupo de edad				P
	16 - 19	20 - 21	22 - 24	25 - 42	
	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,36 (0,39)	4,25 (0,44)	4,21 (0,47)	4,23 (0,48)	0,035
2. Amor al Conocimiento	4,28 (0,47)	4,19 (0,53)	4,17 (0,53)	4,18 (0,56)	0,284
3. Mentalidad Abierta	4,46 (0,40)	4,33 (0,49)	4,31 (0,45)	4,27 (0,59)	0,011
4. Creatividad	4,30 (0,51)	4,19 (0,58)	4,22 (0,53)	4,21 (0,57)	0,384
5. Perspectiva	4,24 (0,49)	4,12 (0,54)	4,16 (0,49)	4,17 (0,51)	0,230
6. Valentía	4,30 (0,44)	4,23 (0,48)	4,21 (0,47)	4,22 (0,50)	0,377
7. Perseverancia	4,46 (0,47)	4,38 (0,54)	4,30 (0,54)	4,36 (0,48)	0,066
8. Honestidad	4,48 (0,37)	4,38 (0,48)	4,39 (0,45)	4,37 (0,49)	0,187
9. Vitalidad	4,22 (0,50)	4,09 (0,50)	4,11 (0,52)	4,16 (0,49)	0,108
10. Amor	4,40 (0,44)	4,32 (0,54)	4,38 (0,44)	4,34 (0,47)	0,525
11. Bondad	4,50 (0,41)	4,40 (0,52)	4,36 (0,49)	4,40 (0,53)	0,095
12. Inteligencia Social	4,24 (0,46)	4,09 (0,55)	4,18 (0,48)	4,18 (0,52)	0,100
13. Civismo	4,30 (0,46)	4,21 (0,53)	4,24 (0,48)	4,28 (0,49)	0,402
14. Equidad	4,43 (0,44)	4,36 (0,50)	4,39 (0,48)	4,42 (0,46)	0,594
15. Liderazgo	4,37 (0,48)	4,21 (0,59)	4,26 (0,57)	4,30 (0,50)	0,063
16. Perdonar	4,17 (0,64)	4,04 (0,67)	4,09 (0,66)	4,12 (0,63)	0,381
17. Humildad	3,96 (0,59)	3,76 (0,65)	3,89 (0,63)	3,97 (0,53)	0,015
18. Prudencia	4,14 (0,58)	4,01 (0,63)	4,10 (0,60)	4,13 (0,52)	0,240
19. Autorregulación	4,00 (0,64)	3,97 (0,57)	4,00 (0,64)	4,03 (0,58)	0,896
20. Apreciación de Belleza	4,07 (0,60)	4,07 (0,58)	4,12 (0,57)	4,16 (0,54)	0,620
21. Gratitud	4,49 (0,42)	4,34 (0,52)	4,41 (0,43)	4,44 (0,49)	0,047
22. Esperanza	4,59 (0,40)	4,52 (0,50)	4,52 (0,45)	4,47 (0,49)	0,236
23. Humor	4,35 (0,52)	4,18 (0,61)	4,24 (0,53)	4,17 (0,59)	0,052
24. Espiritualidad	4,23 (0,70)	3,97 (0,81)	4,19 (0,62)	4,31 (0,54)	0,001

(Ds)=Desviación estándar

Con relación a la fortaleza mentalidad abierta se observó diferencias significativas en los puntajes promedios para los grupos de edad 16-19 y 25-42 años con P(0,013), donde el grupo de 16-19 años presentó el promedio más alto con 4,46 puntos mientras que el grupo 25-42 años el más bajo con 4,27 puntos. Para la humildad se observó diferencias significativas en los puntajes promedios para el grupo de edad 20-21(3,76 puntos) años con respecto a los grupos 16-19 (3,96 puntos) y 25-42 (3,97 puntos) años con P(0,026) y P(0,030) respectivamente. La fortaleza gratitud presentó diferencias significativas entre los grupos de edad 16-19 (4,49

) años y 20-21 (4,34 puntos) años con P(0,030). Por último la espiritualidad presento diferencias en sus puntajes promedios para el grupo de 20-21 (3,97 puntos) años con relación a los grupos 16-19 (4,23puntos), 22-24 (4,19 puntos) y 25-42 (4,31 puntos) años. (ver tabla 10)

Es importante resaltar el comportamiento del grupo de 20-21 años, el cual para las fortalezas humildad, gratitud y espiritualidad presentó los puntajes más bajos y que son estadísticamente diferentes a otros grupos, por otra parte, destaca el grupo de 16-19 años cuyos promedios en las distintas fortalezas fueron altos, sobre todo en la fortalezas curiosidad, mentalidad abierta y gratitud. El grupo de 25-42 años mostró los puntajes promedios más altos para la humildad y espiritualidad.

Tabla 10. Comparación múltiple de fortalezas por grupo de edad

HSD de Tukey				
Fortalezas	(I) Grupo de edad	(J) Grupo de edad	Diferencia de medias (I-J)	P
1. Curiosidad	16 - 19	22 - 24	0,15 (*)	0,038
3. Mentalidad Abierta	16 - 19	25 - 42	0,19 (*)	0,013
17. Humildad	16 - 19	20 - 21	0,2 (*)	0,026
	20 - 21	25 - 42	-0,22 (*)	0,030
21. Gratitud	16 - 19	20 - 21	0,15 (*)	0,030
24. Espiritualidad	16 - 19	20 - 21	0,26 (*)	0,008
	20 - 21	22 - 24	-0,23 (*)	0,032
	20 - 21	25 - 42	-0,34 (*)	0,001

(*) La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Por género

Con respecto a las fortalezas según género, únicamente se encontraron diferencias significativas en perdonar P(0,04), humildad P(0,016) y espiritualidad P(0,000); donde las mujeres presentaron puntajes promedios más altos que los hombres. (Tabla 11)

Tabla 11. Comparación del puntaje promedio
de las fortalezas por género

Fortalezas	Género		P
	Femenino	Masculino	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,27 (0,44)	4,27 (0,45)	0,949
2. Amor al Conocimiento	4,24 (0,50)	4,16 (0,55)	0,102
3. Mentalidad Abierta	4,32 (0,48)	4,39 (0,48)	0,121
4. Creatividad	4,20 (0,53)	4,28 (0,56)	0,092
5. Perspectiva	4,16 (0,52)	4,19 (0,50)	0,462
6. Valentía	4,22 (0,48)	4,26 (0,46)	0,329
7. Perseverancia	4,41 (0,48)	4,33 (0,54)	0,079
8. Honestidad	4,44 (0,42)	4,37 (0,47)	0,097
9. Vitalidad	4,16 (0,50)	4,13 (0,52)	0,569
10. Amor	4,37 (0,50)	4,35 (0,44)	0,654
11. Bondad	4,43 (0,47)	4,40 (0,51)	0,504
12. Inteligencia Social	4,14 (0,51)	4,22 (0,49)	0,098
13. Civismo	4,25 (0,47)	4,27 (0,52)	0,608
14. Equidad	4,41 (0,47)	4,38 (0,47)	0,431
15. Liderazgo	4,29 (0,54)	4,28 (0,54)	0,846
16. Perdonar	4,16 (0,60)	4,03 (0,71)	0,040
17. Humildad	3,95 (0,57)	3,81 (0,66)	0,016
18. Prudencia	4,11 (0,58)	4,07 (0,60)	0,434
19. Autorregulación	4,00 (0,61)	4,00 (0,62)	0,985
20. Apreciación de Belleza	4,12 (0,56)	4,08 (0,60)	0,485
21. Gratitud	4,45 (0,46)	4,38 (0,48)	0,104
22. Esperanza	4,52 (0,47)	4,54 (0,45)	0,603
23. Humor	4,21 (0,58)	4,28 (0,55)	0,169
24. Espiritualidad	4,27 (0,64)	4,02 (0,73)	0,000

(Ds)=Desviación estándar

En relación a los años de la carrera se observó diferencias significativas en los puntajes promedios de las fortalezas curiosidad P(0,010), amor al conocimiento P(0,001), mentalidad abierta P(0,000), perspectiva P(0,038), valentía P(0,002), perseverancia P(0,000), honestidad (0,005), vitalidad P(0,023), perdonar P(0,019), humildad P(0,010), prudencia P(0,003), autorregulación P(0,037), esperanza P(0,010) y espiritualidad P(0,026). (Tabla 12)

Tabla 12. Comparación del puntaje promedio de fortalezas por cursos académicos

Fortalezas	Curso académico						P
	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	
	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,34 (0,39)	4,27 (0,49)	4,26 (0,52)	4,31 (0,45)	4,10 (0,42)	4,21 (0,38)	0,010
2. Amor al Conocimiento	4,32 (0,44)	4,16 (0,60)	4,16 (0,63)	4,3 (0,47)	4,01 (0,46)	4,21 (0,49)	0,001
3. Mentalidad Abierta	4,43 (0,42)	4,41 (0,48)	4,34 (0,54)	4,43 (0,38)	4,11 (0,44)	4,23 (0,61)	0,000
4. Creatividad	4,28 (0,49)	4,23 (0,63)	4,20 (0,59)	4,28 (0,50)	4,08 (0,52)	4,25 (0,54)	0,206
5. Perspectiva	4,21 (0,48)	4,18 (0,57)	4,18 (0,55)	4,21 (0,40)	3,98 (0,54)	4,23 (0,48)	0,038
6. Valentía	4,34 (0,38)	4,15 (0,55)	4,20 (0,55)	4,32 (0,40)	4,11 (0,43)	4,23 (0,51)	0,002
7. Perseverancia	4,52 (0,39)	4,30 (0,63)	4,34 (0,62)	4,48 (0,38)	4,16 (0,48)	4,35 (0,44)	0,000
8. Honestidad	4,48 (0,35)	4,38 (0,51)	4,34 (0,57)	4,52 (0,36)	4,28 (0,42)	4,37 (0,47)	0,005
9. Vitalidad	4,25 (0,47)	4,06 (0,60)	4,10 (0,49)	4,14 (0,48)	4,06 (0,48)	4,18 (0,44)	0,023
10. Amor	4,40 (0,45)	4,38 (0,54)	4,24 (0,56)	4,42 (0,37)	4,28 (0,45)	4,35 (0,41)	0,162
11. Bondad	4,51 (0,39)	4,43 (0,57)	4,35 (0,59)	4,43 (0,44)	4,32 (0,44)	4,33 (0,51)	0,053
12. Inteligencia Social	4,24 (0,48)	4,13 (0,56)	4,09 (0,56)	4,24 (0,41)	4,03 (0,49)	4,25 (0,49)	0,28
13. Civismo	4,30 (0,45)	4,27 (0,55)	4,17 (0,55)	4,24 (0,53)	4,20 (0,42)	4,29 (0,42)	0,549
14. Equidad	4,46 (0,44)	4,36 (0,52)	4,38 (0,57)	4,44 (0,47)	4,33 (0,41)	4,37 (0,44)	0,377
15. Liderazgo	4,36 (0,50)	4,27 (0,62)	4,21 (0,56)	4,34 (0,52)	4,15 (0,49)	4,30 (0,5)	0,135
16. Perdonar	4,23 (0,57)	4,00 (0,74)	4,02 (0,79)	4,15 (0,59)	3,97 (0,60)	4,18 (0,57)	0,019
17. Humildad	3,94 (0,57)	3,79 (0,64)	3,73 (0,71)	3,90 (0,66)	3,86 (0,53)	4,10 (0,52)	0,010
18. Prudencia	4,18 (0,56)	4,00 (0,67)	4,06 (0,63)	4,13 (0,52)	3,91 (0,54)	4,26 (0,51)	0,003
19. Autorregulación	4,07 (0,58)	3,90 (0,68)	4,00 (0,60)	4,01 (0,61)	3,87 (0,62)	4,14 (0,48)	0,037
20. Apreciación de Belleza	4,11 (0,59)	4,12 (0,59)	4,11 (0,62)	4,14 (0,59)	3,96 (0,53)	4,16 (0,50)	0,399
21. Gratitud	4,49 (0,40)	4,37 (0,56)	4,38 (0,57)	4,46 (0,37)	4,36 (0,45)	4,40 (0,43)	0,196
22. Esperanza	4,60 (0,40)	4,51 (0,54)	4,48 (0,60)	4,64 (0,33)	4,48 (0,41)	4,39 (0,42)	0,010
23. Humor	4,30 (0,58)	4,27 (0,57)	4,07 (0,68)	4,30 (0,44)	4,19 (0,51)	4,19 (0,58)	0,124
24. Espiritualidad	4,28 (0,63)	4,01 (0,85)	4,10 (0,83)	4,1 (0,67)	4,19 (0,54)	4,29 (0,48)	0,026

(Ds)=Desviación estándar

Las comparación múltiple de los valores promedios de las fortalezas en los distintos cursos académicos, dio como resultado diferencias significativas para el primer y quinto año con probabilidades que oscilan entre P(0,000) y P(0,024) para las fortalezas curiosidad, amor al conocimiento, mentalidad abierta, perspectiva, valentía, perseverancia, honestidad y prudencia, donde el puntaje promedio del primer año de la carrera es superior al del quinto año. Por otra parte se encontraron diferencias para el cuarto y quinto año con probabilidades entre P(0,001) y P(0,013) para las fortalezas curiosidad, amor al conocimiento, mentalidad abierta, perspectiva,

a, perseverancia, honestidad y prudencia, siendo los promedios del cuarto año superiores a los del quinto año.

Otro resultado importante es la diferencia significativa con probabilidades que fluctúan entre $P(0,008)$ y $P(0,044)$ para el sexto año de la carrera con relación al segundo y tercer año en la fortaleza humildad siendo el promedio del sexto año mayor al del segundo y tercer año, asimismo, diferencias con el segundo y quinto año en la fortaleza prudencia, donde el promedio del sexto año es superior a los del segundo y quinto año; y por último diferencias con el primer y cuarto año en la fortaleza esperanza siendo el promedio del sexto año inferior. La fortaleza espiritualidad presentó diferencias significativas con $P(0,023)$ donde los del primer año presentaron un promedio superior a los del segundo. (Tabla 13)

Por presencia de hijos

En cuanto a la variable presencia de hijos, para las fortalezas se observan diferencias significativas en humildad y espiritualidad con $P(0,018)$ y $P(0,002)$ respectivamente, en donde los estudiantes con hijos presentaron un puntaje promedio superior a los que no tienen. (Tabla 14).

Tabla 13. Comparación múltiple de fortalezas por curso académico

HSD de Tukey				
Fortalezas	(I) Curso académico	(J) Curso académico	Diferencia de medias (I-J)	P
1. Curiosidad	Primero	Quinto	0,24	0,003
2. Amor al Conocimiento	Primero	Quinto	0,31	0,001
	Cuarto	Quinto	0,29	0,012
3. Mentalidad Abierta	Primero	Quinto	0,32	0,000
	Segundo	Quinto	0,30	0,001
	Cuarto	Quinto	0,32	0,001
5. Perspectiva	Primero	Quinto	0,23	0,024
6. Valentía	Primero	Segundo	0,19	0,013
	Primero	Quinto	0,23	0,008
7. Perseverancia	Primero	Segundo	0,22	0,004
	Primero	Quinto	0,36	0,000
	Quinto	Cuarto	-0,32	0,002
8. Honestidad	Primero	Quinto	0,20	0,023
	Cuarto	Quinto	0,25	0,013
9. Vitalidad	Primero	Segundo	0,19	0,021
16. Perdonar	Primero	Segundo	0,23	0,050
17. Humildad	Segundo	Sexto	-0,30	0,020
	Tercero	Sexto	-0,36	0,016
18. Prudencia	Primero	Quinto	0,26	0,024
	Segundo	Sexto	-0,27	0,044
	Quinto	Sexto	-0,35	0,008
22. Esperanza	Primero	Sexto	0,21	0,029
	Cuarto	Sexto	0,25	0,021
24. Espiritualidad	Primero	Segundo	0,27	0,023

(*) La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Tabla 14. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por presencia de hijos

Fortalezas	Tiene Hijos		P
	No	Sí	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,27 (0,44)	4,22 (0,48)	0,483
2. Amor al Conocimiento	4,21 (0,53)	4,20 (0,49)	0,882
3. Mentalidad Abierta	4,36 (0,48)	4,24 (0,54)	0,081
4. Creatividad	4,23 (0,55)	4,21 (0,54)	0,807
5. Perspectiva	4,18 (0,52)	4,15 (0,45)	0,695
6. Valentía	4,25 (0,47)	4,16 (0,51)	0,194
7. Perseverancia	4,39 (0,52)	4,33 (0,45)	0,499
8. Honestidad	4,41 (0,45)	4,41 (0,46)	0,987
9. Vitalidad	4,14 (0,51)	4,19 (0,45)	0,543
10. Amor	4,36 (0,47)	4,31 (0,48)	0,404
11. Bondad	4,42 (0,49)	4,39 (0,47)	0,669
12. Inteligencia Social	4,17 (0,51)	4,21 (0,44)	0,614
13. Civismo	4,25 (0,49)	4,29 (0,45)	0,554
14. Equidad	4,40 (0,48)	4,40 (0,37)	1,000
15. Liderazgo	4,28 (0,55)	4,36 (0,43)	0,321
16. Perdonar	4,10 (0,66)	4,14 (0,59)	0,710
17. Humildad	3,87 (0,62)	4,08 (0,45)	0,018
18. Prudencia	4,08 (0,60)	4,20 (0,45)	0,159
19. Autorregulación	3,98 (0,62)	4,12 (0,49)	0,125
20. Apreciación de Belleza	4,09 (0,58)	4,19 (0,48)	0,255
21. Gratitud	4,41 (0,48)	4,50 (0,36)	0,112
22. Esperanza	4,54 (0,46)	4,48 (0,46)	0,395
23. Humor	4,25 (0,57)	4,19 (0,55)	0,540
24. Espiritualidad	4,14 (0,71)	4,38 (0,46)	0,002

(Ds)=Desviación estándar

4.5 Análisis factorial exploratorio al test de resiliencia

Se realizó un análisis factorial con rotación varimax para simplificar la interpretación de los factores, con el fin de determinar las subescalas de la resiliencia en los estudiantes de medicina.

Los factores encontrados son:

- 1.- Aceptación positiva del cambio (preguntas: 1, 2, 4, 6, 8, 12, 15, 16, 17, 18, 19 y 23)
- 2.- Competencia personal (preguntas: 5, 10, 11, 21, 24 y 25),
- 3.- Control (preguntas: 7, 13, 14, 20 y 22) y
- 4.- Espiritualidad (preguntas: 3 y 9).

Estos factores explican el 47,39% de la variabilidad total de los datos. Por otra parte la consistencia interna de los factores se realizó mediante el modelo Alfa de Cronbach obteniendo los siguientes resultados: escala total de resiliencia 0,88, para las subescalas aceptación positiva del cambio 0,85, competencia personal 0,82, control 0,62 y espiritualidad 0,42. (Tabla 15)

4.6 Comparación de las escala y subescalas de resiliencia

Al igual que en el análisis de las fortalezas del carácter, la resiliencia se analizó mediante distintos métodos estadísticos, tomando en consideración las variables a contrastar. Para el grupo de edad y el año académico se empleó el análisis de varianza (ANOVA), pruebas de comparaciones múltiples de Tukey y para las variables género y tenencia de hijos se realizó la prueba T; todas las pruebas fueron realizadas con un nivel de significación del 0,05.

Tabla 15. Escala de Resiliencia. Análisis factorial exploratorio.

Pregunta		Factor			
		1	2	3	4
1	Soy capaz de adaptarme a los cambios	0,5145	0,3236	0,0901	-0,0578
2	Tengo personas en las que puedo confiar y con las que me siento seguro	0,4355	0,4111	-0,1156	0,0873
4	Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente	0,4410	0,3596	0,3516	-0,0873
6	Veo el lado divertido de las cosas	0,6327	0,1489	0,0563	0,0949
8	Tiendo a recuperarme de las enfermedades o de las dificultades	0,5287	0,3149	0,1353	0,1582
12	Cuando parece que irremediablemente algo no tiene solución, no abandono	0,3464	0,2387	0,1946	0,2142
15	Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema	0,4983	0,1515	0,3704	0,0394
16	No me desanimo fácilmente por el fracaso	0,6348	0,1312	0,2022	0,0745
17	Pienso que soy una persona fuerte	0,6757	0,3223	0,0916	-0,0461
18	Tomo decisiones difíciles o impopulares	0,5533	0,1034	0,2481	0,0737
19	Puedo manejar sentimientos desagradables	0,6723	0,1175	0,2618	0,0003
23	Me gustan los desafíos	0,5122	0,3212	0,1897	-0,1240
5	Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza	0,4576	0,5909	-0,0094	-0,0486
10	Me esfuerzo al máximo en cada ocasión	0,0976	0,6377	0,2737	0,1037
11	Puedo conseguir mis metas	0,3615	0,5975	0,0692	0,0163
21	Tengo muy claro por donde quiero ir en mi vida	0,1847	0,7555	0,0850	0,0283
24	Trabajo para conseguir mis metas	0,2910	0,7319	0,0399	0,0683
25	Me siento orgulloso de mis logros	0,1525	0,6746	0,1320	0,0667
7	Afrontar el estrés, me fortalece	0,3740	0,1219	0,4788	-0,0623
13	Sé dónde acudir a por ayuda	0,1347	0,3935	0,4123	0,1439
14	Bajo presión, me concentro y pienso claramente	0,1980	0,0157	0,7665	0,0078
22	Siento que controlo mi vida	0,2448	0,4347	0,4604	-0,1443
20	Sigo los presentimientos que tengo	0,1214	0,0378	0,4546	0,5124
3	Algunas veces dejo que el destino o Dios me ayude	-0,0691	-0,0940	-0,0940	0,7400
9	Pienso que las cosas ocurren por alguna razón	0,1143	0,2329	0,0037	0,6749
Autovalores		7,80271	1,56097	1,44128	1,04444
Varianza explicada		31,2108	6,24388	5,76512	4,17777
Varianza acumulada		31,2108	37,4547	43,2198	47,3976
Alfa de Cronbach		0,85	0,821	0,616	0,42
Alfa de Cronbach Escala Total de Resiliencia		0,88			

Grupo de edad

Para los grupos de edad se observaron diferencias significativas en los puntajes promedios de la resiliencia, específicamente en la escala de resiliencia total con P(0,042) y en la subescala aceptación positiva del cambio con P(0,027). (Tabla 16).

Tabla 16. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por grupos de edad

Escala / subescalas de resiliencia	Grupo de edad				P
	16 - 19	20 - 21	22 - 24	25 - 42	
	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	85,57 (10,6)	84,03 (10,06)	84,47 (10,37)	81,63 (12,65)	0,042
R1 Aceptación positiva del cambio	41,17 (5,79)	40,11 (6,14)	40,46 (6,2)	38,73 (7,44)	0,027
R2 Competencia personal	22,4 (2,93)	22,38 (2,4)	22,32 (2,11)	21,69 (3,25)	0,147
R3 Control	16,21 (3,14)	15,95 (3,11)	15,92 (2,99)	15,27 (2,98)	0,116
R4 Espiritualidad	5,78 (1,7)	5,59 (1,88)	5,77 (1,76)	5,93 (1,57)	0,506

(Ds)=Desviación estándar

Las diferencias encontradas anteriormente corresponden a los grupos de edad 16-19 y 25-42 años, donde el grupo 16-19 años presentó promedios más altos de la escala total de resiliencia y de la aceptación positiva al cambio con respecto al grupo 25-42 años, con P(0,025) y P(0,015). (Tabla 17)

Tabla 17.Comparación múltiple de la resiliencia por grupos de edad

HSD de Tukey				
Escala / subescalas	(I) Grupo de edad	(J) Grupo de edad	Diferencia de medias (I-J)	P
Resiliencia total	16 - 19	25 - 42	3,94(*)	0,025
R1 Aceptación positiva del cambio	16 - 19	25 - 42	2,44(*)	0,015

(*) La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Por género

Para el género se encontraron diferencias significativas en los puntajes promedios de las subescalas competencia personal P(0,025) y espiritualidad P(0,000). Observando los promedios en estas subescalas, se tiene que las mujeres presentaron valores más altos que los hombres. Para la competencia personal el puntaje promedio de las mujeres se ubicó en 22,45 puntos, mientras que los hombres en 21,92 puntos; En cuanto a la espiritualidad los promedios fueron 6,03 puntos para las mujeres y 5,38 puntos para los hombres. (Tabla 18)

Tabla 18. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por género

Escala / subescalas	Género		P
	Femenino	Masculino	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	84,56 (10,63)	83,43 (11,25)	0,244
R1 Aceptación positiva del cambio	40,2 (6,25)	40,25 (6,57)	0,918
R2 Competencia personal	22,45 (2,59)	21,92 (2,78)	0,025
R3 Control	15,88 (2,93)	15,88 (3,27)	0,979
R4 Espiritualidad	6,03 (1,6)	5,38 (1,86)	0,000

(Ds)=Desviación estándar

Por curso académico

Para los años académicos se observaron diferencias significativas en los puntajes promedios de la escala total de resiliencia P(0,000), las aceptación positiva del

), P(0,000), competencia personal P(0,005), control P(0,033) y espiritualidad P(0,006). (Tabla 19).

Tabla 19. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por curso académico

Escala / subescalas	Curso académico (año)						P
	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	
	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	85,78(10,66)	83,06(10,22)	85,98(9,34)	86,86(7,51)	80,49(11,79)	81,02(14,21)	0,000
R1 Aceptación positiva cambio	41,21(5,96)	39,78(6,1)	41,38(5,58)	42,39(4,48)	37,75(7,25)	37,8(7,79)	0,000
R2 Competencia personal	22,41(2,8)	22,09(2,77)	22,61(2,1)	23,0(1,57)	21,81(2,3)	21,33(3,67)	0,005
R3 Control	16,31(2,96)	15,65(3,25)	16,3(2,92)	16,2(2,87)	14,99(3,15)	15,51(3,09)	0,033
R4 Espiritualidad	5,85(1,68)	5,55(1,78)	5,7(1,87)	5,27(1,83)	5,94(1,77)	6,38(1,36)	0,006

(Ds)=Desviación estándar

Las diferencias encontradas anteriormente en la resiliencia corresponden a los siguientes años de la carrera; para la escala total de resiliencia las diferencias son del primer año con respecto al quinto y sexto año con P(0,010) y P(0,041), asimismo, se observan diferencias entre el cuarto año, con el quinto y sexto año con P(0,006) y P(0,023), donde los del primer y cuarto año presentaron puntaje promedio superior. Para la subescala aceptación positiva al cambio, se observó diferencias significativas con probabilidades que fluctúan entre P(0,000) y P(0,024) en el primer, tercer y cuarto año con relación al quinto y sexto año, en este caso los promedios del primer, tercer y cuarto año fueron estadísticamente superiores al del quinto y sexto año. La subescala competencia personal presentó diferencias significativas con P(0,004) entre el cuarto y sexto año, siendo el puntaje promedio del cuarto año superior. En el control la diferencia se encontró entre el primer y quinto año con P(0,037) siendo la del primer año superior; por último en la espiritualidad las diferencias fueron entre el sexto año con respecto a los del segundo y cuarto año con P(0,029) y P(0,003), donde el promedio del sexto año en superior. (Tabla 20).

En general se puede decir que los estudiantes cursantes del quinto y sexto año presentaron puntajes promedios inferiores en la escala de resiliencia total, así como,

subescalas aceptación positiva en comparación con otros años de la carrera, por otra parte los del sexto año presentaron puntaje promedio inferior en las subescala competencia personal con respecto al cuarto año, pero obtuvieron el mayor puntaje promedio en la subescala espiritualidad la cual fue significativa con el segundo y cuarto año.

Por presencia de hijos

Al comparar los promedios de la escala y subescalas de resiliencia en los estudiantes con o sin hijos, se encontraron diferencias significativas para la resiliencia total $P(0,007)$, aceptación positiva al cambio $P(0,006)$, control $P(0,002)$ y espiritualidad $P(0,021)$; los estudiantes que no tiene hijos presentaron puntajes promedios más altos en la resiliencia total, aceptación positiva al cambio y control, caso contrario ocurrió para la espiritualidad donde los estudiantes con hijos presentaron el puntaje promedio más alto. (Tabla 21)

Tabla 20. Comparación múltiple de la resiliencia por curso académico

HSD de Tukey				
Escala / subescalas	(I) Curso académico	(J) Curso académico	Diferencia de medias (I-J)	P
Resiliencia total	Primero	Quinto	5,29(*)	0,010
	Primero	Sexto	4,76(*)	0,041
	Cuarto	Quinto	6,37(*)	0,006
	Cuarto	Sexto	5,84(*)	0,023
R1 Aceptación positiva del cambio	Primero	Quinto	3,46(*)	0,002
	Primero	Sexto	3,41(*)	0,004
	Tercero	Quinto	3,63(*)	0,016
	Tercero	Sexto	3,57(*)	0,024
	Cuarto	Quinto	4,64(*)	0,000
	Cuarto	Sexto	4,59(*)	0,000
R2 Competencia personal	Cuarto	Sexto	1,67(*)	0,004
R3 Control	Primero	Quinto	1,32(*)	0,037
R4 Espiritualidad	Segundo	Sexto	-0,83(*)	0,029
	Cuarto	Sexto	-1,11(*)	0,003

(*) La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Tabla 21. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por presencia de hijos

Escala / subescalas	Tiene Hijos		P
	No	Sí	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	84,51 (10,73)	80,12 (11,78)	0,007
R1 Aceptación positiva del cambio	40,51 (6,21)	37,48 (7,31)	0,006
R2 Competencia personal	22,28 (2,66)	21,84 (2,87)	0,276
R3 Control	16,01 (3,05)	14,6 (3,02)	0,002
R4 Espiritualidad	5,71 (1,77)	6,2 (1,34)	0,021

(Ds)=Desviación estándar

4.7 Comparación de las fortalezas del carácter con la escala y subescalas de resiliencia

Para comparar los puntajes de las fortalezas de carácter y la resiliencia, se procedió a establecer como puntos de comparación la media de la escala de resiliencia total y de las subescalas, de manera de categorizar en dos grupos a saber: los menores al valor medio y los mayores o iguales a este. Las medias fueron las siguientes: resiliencia total 84,09 puntos, aceptación positiva al cambio 40,22 puntos, competencia personal 22,23 puntos, control 15,87 puntos y espiritualidad 5,76 puntos. Se empleó la prueba T student con nivel de significación de 0,05, para determinar si los puntajes promedios de las fortalezas son iguales o no en los grupos categorizadas con la media en la escala u subescalas de resiliencia.

Escala de resiliencia total

Para la resiliencia total se observó diferencias significativas para todas las fortalezas con probabilidades entre P(0,000) y P(0,003), para la escala de resiliencia total <84,09 puntos, estos presentan puntajes promedios más bajos en las fortalezas que en el grupo ×84,09 puntos. (Tabla 22).

cción positiva al cambio

En la subescala aceptación positiva al cambio se observaron diferencias significativas en todas las fortalezas con probabilidades que oscilan en P(0,000) y P(0,019), observando los puntajes promedios de las fortalezas, se tiene que el grupo <40,22 puntos presenta promedios más bajos que el grupo ×40,22 puntos. (Tabla 23).

Tabla 22. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por resiliencia total

Fortalezas	Resiliencia total		P
	< 84,09	>= 84,09	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,08 (0,43)	4,41 (0,4)	0,000
2. Amor al Conocimiento	4,03 (0,52)	4,34 (0,49)	0,000
3. Mentalidad Abierta	4,15 (0,51)	4,5 (0,4)	0,000
4. Creatividad	3,97 (0,56)	4,43 (0,45)	0,000
5. Perspectiva	3,97 (0,52)	4,33 (0,45)	0,000
6. Valentía	4,01 (0,47)	4,41 (0,4)	0,000
7. Perseverancia	4,17 (0,53)	4,54 (0,43)	0,000
8. Honestidad	4,24 (0,46)	4,54 (0,39)	0,000
9. Vitalidad	3,9 (0,49)	4,33 (0,43)	0,000
10. Amor	4,16 (0,5)	4,51 (0,4)	0,000
11. Bondad	4,25 (0,5)	4,54 (0,44)	0,000
12. Inteligencia Social	3,96 (0,49)	4,33 (0,45)	0,000
13. Civismo	4,12 (0,49)	4,36 (0,47)	0,000
14. Equidad	4,28 (0,45)	4,49 (0,47)	0,000
15. Liderazgo	4,11 (0,55)	4,42 (0,49)	0,000
16. Perdonar	3,92 (0,63)	4,24 (0,63)	0,000
17. Humildad	3,8 (0,59)	3,96 (0,62)	0,003
18. Prudencia	3,95 (0,57)	4,2 (0,58)	0,000
19. Autorregulación	3,8 (0,59)	4,15 (0,58)	0,000
20. Apreciación de Belleza	3,96 (0,56)	4,21 (0,56)	0,000
21. Gratitud	4,24 (0,5)	4,55 (0,39)	0,000
22. Esperanza	4,32 (0,49)	4,69 (0,37)	0,000
23. Humor	4,02 (0,59)	4,41 (0,49)	0,000
24. Espiritualidad	4,02 (0,7)	4,28 (0,67)	0,000

Ds)=Desviación estándar

Tabla 23. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por aceptación positiva al cambio

Fortalezas	Aceptación positiva del cambio		P
	< 40,22	>= 40,22	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,07 (0,42)	4,42 (0,4)	0,000
2. Amor al Conocimiento	4,02 (0,52)	4,35 (0,48)	0,000
3. Mentalidad Abierta	4,15 (0,5)	4,5 (0,41)	0,000
4. Creatividad	3,97 (0,54)	4,43 (0,46)	0,000
5. Perspectiva	3,95 (0,52)	4,34 (0,44)	0,000
6. Valentía	4,01 (0,47)	4,41 (0,4)	0,000
7. Perseverancia	4,16 (0,53)	4,54 (0,43)	0,000
8. Honestidad	4,24 (0,46)	4,54 (0,39)	0,000
9. Vitalidad	3,91 (0,48)	4,32 (0,45)	0,000
10. Amor	4,18 (0,49)	4,5 (0,41)	0,000
11. Bondad	4,25 (0,49)	4,54 (0,44)	0,000
12. Inteligencia Social	3,96 (0,49)	4,33 (0,45)	0,000
13. Civismo	4,12 (0,49)	4,36 (0,46)	0,000
14. Equidad	4,29 (0,45)	4,48 (0,48)	0,000
15. Liderazgo	4,1 (0,54)	4,43 (0,5)	0,000
16. Perdonar	3,93 (0,63)	4,24 (0,63)	0,000
17. Humildad	3,82 (0,55)	3,94 (0,64)	0,019
18. Prudencia	3,96 (0,57)	4,19 (0,58)	0,000
19. Autorregulación	3,79 (0,59)	4,15 (0,58)	0,000
20. Apreciación de Belleza	3,95 (0,54)	4,21 (0,57)	0,000
21. Gratitud	4,25 (0,5)	4,55 (0,4)	0,000
22. Esperanza	4,32 (0,49)	4,69 (0,37)	0,000
23. Humor	4,01 (0,58)	4,41 (0,49)	0,000
24. Espiritualidad	4,03 (0,67)	4,27 (0,69)	0,000

(Ds)=Desviación estándar

Competencia personal

Para esta subescala no se halló diferencias significativas en la fortaleza apreciación a la belleza, sin embargo, se observaron diferencias significativas para el resto de fortalezas con probabilidas entre P(0,000) y P(0,034), para el grupo con puntaje < 22,23 puntos de esta subescala los puntajes promedios de las fortalezas fueron estadísticamente inferiores a los del grupo × 22,23. (Tabla 24).

Tabla 24. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por competencia personal

Fortalezas	Competencia personal		P
	< 22,23	>= 22,23	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,11 (0,44)	4,36 (0,43)	0,000
2. Amor al Conocimiento	4,04 (0,49)	4,31 (0,52)	0,000
3. Mentalidad Abierta	4,2 (0,52)	4,43 (0,44)	0,000
4. Creatividad	4,06 (0,55)	4,33 (0,52)	0,000
5. Perspectiva	4,02 (0,52)	4,26 (0,49)	0,000
6. Valentia	4,07 (0,49)	4,34 (0,43)	0,000
7. Perseverancia	4,11 (0,52)	4,54 (0,43)	0,000
8. Honestidad	4,24 (0,46)	4,51 (0,41)	0,000
9. Vitalidad	3,94 (0,52)	4,27 (0,45)	0,000
10. Amor	4,2 (0,47)	4,45 (0,45)	0,000
11. Bondad	4,26 (0,49)	4,51 (0,47)	0,000
12. Inteligencia Social	4,02 (0,51)	4,26 (0,48)	0,000
13. Civismo	4,13 (0,48)	4,33 (0,48)	0,000
14. Equidad	4,28 (0,45)	4,47 (0,47)	0,000
15. Liderazgo	4,13 (0,52)	4,38 (0,53)	0,000
16. Perdonar	3,95 (0,66)	4,2 (0,62)	0,000
17. Humildad	3,82 (0,6)	3,93 (0,61)	0,000
18. Prudencia	3,91 (0,59)	4,2 (0,56)	0,034
19. Autorregulación	3,81 (0,62)	4,11 (0,58)	0,000
20. Apreciación de Belleza	4,04 (0,53)	4,14 (0,6)	0,051
21. Gratitud	4,23 (0,49)	4,53 (0,42)	0,000
22. Esperanza	4,33 (0,48)	4,65 (0,4)	0,000
23. Humor	4,09 (0,59)	4,33 (0,54)	0,000
24. Espiritualidad	4,03 (0,68)	4,24 (0,69)	0,001

Nota: (Ds)=Desviación estándar

Control

La subescala control no presentó diferencias significativas en los valores promedios de las fortalezas humildad y espiritualidad, sin embargo, se observaron diferencias significativas para el resto de fortalezas con probabilidas entre P(0,000) y P(0,034), para el grupo con puntaje <15,87 los promedios de las virtudes y

zas fueron estadísticamente inferiores a los del grupo ×15,87 puntos. (Tabla 25).

Tabla 25. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por subescala de resiliencia control			
Fortalezas	Control		P
	< 15,87	>= 15,87	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,12 (0,43)	4,37 (0,43)	0,000
2. Amor al Conocimiento	4,07 (0,54)	4,31 (0,49)	0,000
3. Mentalidad Abierta	4,18 (0,52)	4,47 (0,41)	0,000
4. Creatividad	4,03 (0,57)	4,37 (0,49)	0,000
5. Perspectiva	3,98 (0,53)	4,31 (0,45)	0,000
6. Valentía	4,06 (0,5)	4,36 (0,41)	0,000
7. Perseverancia	4,22 (0,53)	4,49 (0,46)	0,000
8. Honestidad	4,29 (0,46)	4,49 (0,42)	0,000
9. Vitalidad	3,96 (0,52)	4,28 (0,45)	0,000
10. Amor	4,23 (0,49)	4,45 (0,44)	0,000
11. Bondad	4,3 (0,51)	4,5 (0,46)	0,000
12. Inteligencia Social	3,98 (0,5)	4,31 (0,46)	0,000
13. Civismo	4,13 (0,49)	4,34 (0,47)	0,000
14. Equidad	4,3 (0,45)	4,47 (0,48)	0,000
15. Liderazgo	4,17 (0,54)	4,37 (0,52)	0,000
16. Perdonar	3,98 (0,63)	4,2 (0,65)	0,000
17. Humildad	3,85 (0,54)	3,92 (0,66)	0,182
18. Prudencia	3,96 (0,56)	4,19 (0,59)	0,034
19. Autorregulación	3,84 (0,58)	4,11 (0,61)	0,000
20. Apreciación de Belleza	4,01 (0,53)	4,17 (0,6)	0,020
21. Gratitud	4,31 (0,5)	4,5 (0,43)	0,000
22. Esperanza	4,38 (0,49)	4,64 (0,41)	0,000
23. Humor	4,09 (0,6)	4,35 (0,52)	0,000
24. Espiritualidad	4,12 (0,66)	4,2 (0,71)	0,228

: (Ds)=Desviación estándar

Espiritualidad

Para la escala espiritualidad se observó diferencias significativas en los puntajes promedios de las fortalezas; amor P(0,020), bondad P(0,037), humildad P(0,002),

apreciación de belleza P(0,004), gratitud (0,009) y espiritualidad P(0,000), donde para el grupo <5,76 puntos los promedios de las fortalezas fueron inferiores al del grupo ≥5,76 puntos. (Tabla 26).

Tabla 26. Comparación del puntaje promedio de las fortalezas por subescala de resiliencia espiritualidad

Fortalezas	Espiritualidad		P
	< 5,76	≥ 5,76	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
1. Curiosidad	4,29 (0,43)	4,25 (0,45)	0,430
2. Amor al Conocimiento	4,24 (0,5)	4,19 (0,54)	0,256
3. Mentalidad Abierta	4,37 (0,44)	4,34 (0,51)	0,449
4. Creatividad	4,23 (0,54)	4,23 (0,55)	0,952
5. Perspectiva	4,17 (0,5)	4,18 (0,52)	0,865
6. Valentía	4,25 (0,43)	4,23 (0,5)	0,547
7. Perseverancia	4,41 (0,49)	4,36 (0,52)	0,358
8. Honestidad	4,39 (0,43)	4,42 (0,46)	0,375
9. Vitalidad	4,13 (0,49)	4,15 (0,51)	0,597
10. Amor	4,3 (0,46)	4,4 (0,48)	0,020
11. Bondad	4,36 (0,47)	4,45 (0,5)	0,037
12. Inteligencia Social	4,14 (0,5)	4,19 (0,51)	0,248
13. Civismo	4,25 (0,49)	4,26 (0,49)	0,720
14. Equidad	4,38 (0,45)	4,41 (0,49)	0,531
15. Liderazgo	4,28 (0,53)	4,29 (0,54)	0,728
16. Perdonar	4,07 (0,66)	4,13 (0,64)	0,285
17. Humildad	3,78 (0,62)	3,96 (0,59)	0,002
18. Prudencia	4,09 (0,57)	4,1 (0,6)	0,819
19. Autorregulación	4,03 (0,61)	3,98 (0,61)	0,365
20. Apreciación de Belleza	4,01 (0,59)	4,16 (0,56)	0,004
21. Gratitud	4,35 (0,45)	4,46 (0,47)	0,009
22. Esperanza	4,49 (0,49)	4,56 (0,44)	0,111
23. Humor	4,26 (0,51)	4,23 (0,6)	0,466
24. Espiritualidad	3,93 (0,81)	4,32 (0,56)	0,000

(Ds)=Desviación estándar

Los resultados anteriores nos permiten concluir, en aquellas fortalezas donde se encontró significancia en relación a la escala y subescalas de resiliencia, que valores superiores a la media de la escala y subescala de resiliencia se asocian a puntajes más altos de las fortalezas.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El estudio científico de las potencialidades de las personas a finales del siglo XX, era limitado, sin embargo, esta situación ha cambiado en los últimos doce años con el desarrollado del modelo salugénico, dirigido hacia los aspectos positivos del funcionamiento y la experiencia humana. Al respecto consideramos, que el reto de conocer y mejorar la condición humana, propuesto por Seligman (2005), desde la psicología positiva, modestamente lo asumimos tratando de aproximarnos a la descripción de las fortalezas de carácter y los factores de resiliencia en la cotidianidad de los estudiantes de medicina de la Universidad de los Andes.

En este sentido, iniciamos la discusión de los resultados generados en el presente estudio, enlazándolos y comparándolos con los resultados de otras investigaciones llevadas a cabo en grupos de población parecidos a la nuestra, que utilizan los mismos instrumentos de medición o similar, tomando en cuenta los escasos antecedentes sobre fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes universitarios.

De manera general los estudiantes de medicina de la Universidad de los Andes presentan puntuaciones medias/altas, en la totalidad de las fortalezas evaluadas, según el modelo propuesto por Peterson y Seligman (2004). La fortaleza autopercebida con el valor más alto es la esperanza seguida de gratitud, bondad, honestidad y equidad, representando las cinco principales en los estudiantes. Las fortalezas con puntuaciones medias más bajas corresponden a; humildad, autorregulación, prudencia, apreciación de la belleza y perdonar. Estos resultados son similares a los de algunas investigaciones y en otras son contradictorios, tal como las de Giménez (2010), Peterson y Park (2006), (ver anexo 1), y SOVEPPOS, (2011), (ver anexo 2), donde la gratitud aparece en los primeros lugares consistentemente,

la bondad o generosidad, amor e intimidad, siendo, la autorregulación la que ocupa los valores más bajos al igual que prudencia y perdón. Llama la atención que mientras la primera fortaleza de los estudiantes de medicina de la ULA, es la esperanza u optimismo; la cual según Peterson y Seligman (2004), hace pensar sobre el futuro, esperar que ocurran los resultados esperados, actuar de forma que esos resultados esperados sean más probables y confiar en que los esfuerzos que se realicen merecen la pena. Esta misma, resulta ser una de las cinco fortalezas con menor presencia en el venezolano, según SOVEPPPOS (2011). Esto, nos permite afirmar que la multiplicidad de caracteres individuales, hace imposible un perfil uniforme de fortalezas, pues cada sujeto las desarrolla de acuerdo a su historia personal y relación con el entorno, por lo que necesariamente el contexto y las características sociodemográficas de cada uno deben tomarse en cuenta. Por ejemplo, en la cultura asiática, la humildad, la espiritualidad y el autocontrol, se encuentran entre las fortalezas más desarrolladas, mientras que en la cultura occidental se observa todo lo contrario (Piñango,y otros,2011). Al respecto podemos puntualizar que aunque las 24 fortalezas son compartidas por todos los pueblos del mundo, estas varían con la influencia cultural que sirven de entorno a los individuos y grupos sociales. Garassini señala que lo importante desde la psicología positiva, es que cada quien reconozca y utilice de manera cotidiana sus fortalezas más desarrolladas, y además acepte la necesidad de cultivar aquellas fortalezas menos manifiestas en su comportamiento. En la medida en que un hombre y una mujer consoliden sus veinticuatro fortalezas, podrán incrementar su bienestar y mejorar su relación con los otros (Piñango y otros, 2011. pp. 39).

En relación al análisis factorial del cuestionario de fortalezas de carácter VIA, encontramos que en el Factor I: están incluidas todas las fortalezas de las virtudes sabiduría y coraje correspondiendo dichas virtudes en un 100% al modelo de Seligman (2004). Mientras que la virtud templanza, corresponde en un 25% por estar presente la fortaleza autorregulación y la virtud humanidad, corresponde en un 33% a dicho modelo por estar presente la fortaleza inteligencia social. El Factor II está formado por un 80% de la virtud trascendencia, 66% de la virtud humanidad y

con un 66%. Mientras que el factor III está formado por en 75% de la virtud templanza, 33% de la virtud justicia y el 20% de la virtud trascendencia. La principal diferencia entre el presente análisis y el de Seligman, es que en el estudio original encuentra seis factores, mientras que la mejor solución en el presente estudio es de tres factores.

Objetivo 1. Describir las fortalezas de carácter de los estudiantes de la carrera de medicina considerando las variables: edad, género, curso académico, y presencia de hijos.

Fortalezas en relación a la edad.

Se observaron diferencias significativas, en cinco fortaleza, ellas son; curiosidad, mentalidad abierta, humildad, gratitud y espiritualidad. En cuanto a la curiosidad y mentalidad abierta, la diferencia viene dada por los estudiantes más jóvenes, (adolescentes) de 16 a 19 años, quienes presentan los valores de medias más altos, al contrario de los estudiantes de 25 a 42 años, quienes presentan los valores más bajos. Por su parte en las fortalezas humildad y espiritualidad, la diferencia está dada por los estudiantes de 25 a 42 años, ya que presentan las mayores puntuaciones, opuesto a los jóvenes de 20 a 21 años que presentan las puntuaciones más bajas. Estos resultados son similares a los de Giménez (2011) donde señala que en función de la edad, además de las fortalezas arriba mencionadas, también aparecen Amabilidad, Ciudadanía, Perdón, Equidad Prudencia, Optimismo, Intimidad/amor y Vitalidad, en las que existen diferencias significativas, siendo mayor la media siempre en la muestra de los más jóvenes (preadolescentes de 12 a 14 años). Así mismo, Seligman y Peterson (2004), refieren en relación a la edad, que existe variación en las fortalezas de la virtud sabiduría y conocimiento (curiosidad, mente abierta, amor por el conocimiento, creatividad, perspectiva), donde los adultos jóvenes presentan mayores puntajes en relación a los de mayor edad.

Tradicionalmente la visión adulta ha configurado una conceptualización de la adolescencia como una etapa de la vida especialmente traumática y conflictiva, esto lejos de optimizar el potencial de los jóvenes y establecer relaciones positivas, en muchas ocasiones se convierte en obstáculos que impiden su consideración como recurso valioso en proceso de desarrollo. Sin embargo, esta situación afortunadamente ha ido cambiando. La población adolescente y juvenil, es hoy en día, motivo de mayor interés y preocupación en los adultos, debido a una mayor conciencia de sus capacidades, potencialidades, necesidades y dificultades que tienen y que deberán afrontar en un futuro próximo. Este reconocimiento y pleno aprovechamiento de potencial humano, es precisamente uno de los objetivos de la psicología positiva, como lo es el estudio y análisis de las fortalezas humanas o de carácter, iniciado por Peterson y Seligman (2004). En este sentido, entre las fortalezas más importantes que debemos reconocer en los adolescentes y jóvenes, de nuestro estudio es desde el punto de vista estricto de aprendizaje, son curiosidad y mentalidad abierta. Estas, fortalezas, referidas a la virtud sabiduría y conocimiento, se califican generalmente como emociones positivas, asociadas según Csiksentmihalyi (1990) y Fredrickson (1998), a intensas experiencias placenteras. Un estudiante debe tener una mente abierta, un pensamiento crítico, cuestionarse aquello nuevo que lee y por supuesto, estar dispuesto a cambiar siempre que sea necesario.

Por otro lado, llama la atención, las fortalezas humildad y espiritualidad, pertenecientes a las virtudes templanza y trascendencia respectivamente, cuyos valores más altos lo tienen los de mayor edad en nuestro estudio, correspondiendo probablemente, al ciclo de vida en que los jóvenes se observan más maduros y reflexivos, con proyecto definidos de vida tanto a nivel personal como profesional, lo cual podría conferirle un valor y un sentido de la vida diferente a los más jóvenes y adolescentes. Sin embargo no debemos olvidar que de acuerdo al perfil de fortalezas resultante en la presente investigación, la humildad ocupa la última posición de las 24 fortalezas de carácter autopercebida por los estudiantes y la espiritualidad, ocupa el séptimo lugar entre las últimas.

Al respecto, uno de los rasgos que definen la humildad es tener la capacidad de aceptar que podemos estar equivocados, que no somos perfectos o que aún nos falta aprender y crecer. Las personas humildes dejan de estar centradas en sí mismas y aprenden a apreciar el valor de todos los seres humanos, entendiendo que todas las personas son valiosas y tienen algo que aportar. En cuanto a la espiritualidad, entendida por muchos como religiosidad, según lo refiere Maribel Rodríguez (2011), componen las fortalezas que pueden dar una orientación positiva a la vida, proporcionan esperanza, sentido y favorecen el conocimiento de uno mismo, a la vez que con frecuencia estimulan una actitud introspectiva y de profundización en el interior de uno mismo. Johnson, Larson, Li, y Jang (2000), citado por Giménez, (2010) señalan que la espiritualidad, está asociada con la evitación de actividades antisociales (incluido el abuso de drogas). Según diversos estudios, los niños y adolescentes que puntúan más alto en índice de religiosidad (incluida la participación en actos religiosos) tienden a una mayor autorregulación emocional, participan en menos actos de agresión, es menos probable que consuman alcohol o drogas, tienen mejores resultados académicos y retrasan la edad de inicio de relaciones sexuales (Donahue y Benson, 1995; Maton y Wells, 1995; Stevenson, 1997, citado por Giménez, 2010). Sin embargo, Vidal y Mota (2008), en la encuesta de Infancia realizada en España 2008, evidenciaron que durante la preadolescencia (12 a 14 años) disminuyen los indicadores de religiosidad que evalúan la creencia en Dios, la frecuencia del rezo y la participación en cultos religiosos.

Fortalezas en relación al género.

Encontramos diferencias significativas en función del género únicamente en tres de las veinticuatro fortalezas, siendo estas; perdonar, humildad y espiritualidad, donde las mujeres presentan puntuaciones significativamente más altas que los hombres. Estos resultados difieren a los de Peterson y Seligman (2004), Méndez y León del Barco (2009), los cuales observaron que las mujeres tienden a puntuar más alto en las virtudes amor y humanidad (incluye las fortalezas amor,

l e inteligencia social). Otros estudios relacionados en forma indirecta, como los de Pettigrew y Meertens (1995), Conine, (1969), Tringo, (1979), Lafferty (2004) y Tapia y Marsh (2006) citados por Méndez y León del Barco (2009), en los cuales señalan en las mujeres mayor sensibilidad para los temas sociales y personales, menores índices de prejuicio étnico y actitudes más positivas hacia la discapacidad. Demostrando además, que las mujeres son más perceptivas, expresivas, poseen mayor empatía y reconocimiento hacia las emociones ajenas. Esto explicaría la mayor humanidad que posibilitaría una interacción social positiva con otras personas.

Fortalezas en relación a los años académicos

Entre los años académicos, se encontraron diferencia significativa en los valores promedios de varias fortalezas. Así tenemos, entre primero y quinto año diferencias en curiosidad, amor al conocimiento, mentalidad abierta, perspectiva, valentía, perseverancia, honestidad y prudencia, donde el puntaje promedio del primer año es superior al del quinto. Entre cuarto y quinto año diferencia significativa en curiosidad, amor al conocimiento, mentalidad abierta, perspectiva, valentía, perseverancia, honestidad y prudencia, siendo superiores los promedios del cuarto año. Otro resultado importante lo encontramos entre segundo, tercero y sexto año con humildad, siendo los puntajes mayores en el sexto año. Asimismo, entre segundo, quinto y sexto año en prudencia, donde el promedio del sexto año es superior. Entre primer, cuarto y sexto año con esperanza, siendo inferior el promedio del sexto año. Por último, diferencia significativa entre primer y segundo año con espiritualidad, donde los del primer año presentaron un promedio superior a los del segundo.

En los resultados expuestos, evidenciamos la variabilidad con que se presentan las fortalezas humanas o de carácter en los diferentes cursos académicos de la carrera de medicina. Escasos son las investigaciones que abordan la variable curso académico y en estas dimensiones, lo que impide hacer comparaciones con nuestros resultados, sin embargo, pudiéramos pensar que aunque todas las fortalezas

presentes en los estudiantes, su manifestación varían en cada uno, y en este caso, probablemente varía de acuerdo a su entorno, grupo de pares, exigencia académica creciente, progreso en el conocimiento, mayor compromiso y responsabilidad, y sobretodo enfrentarse a la enfermedad, muerte y sufrimiento humano.

Fortalezas en relación a presencia de hijos

En cuanto a la variable presencia de hijos, se repiten las diferencias significativas en las fortalezas humildad y espiritualidad, en donde los estudiantes con presencia de hijos, presentaron un puntaje promedio superior a los que no tienen. Nadie duda que para ser buenos padres se necesite una gran dosis de amor, paciencia, comprensión, disciplina, humildad y espiritualidad, para mencionar sólo algunas cualidades. Como menciona Fishman (2012), ser humilde no implica reducir nuestra propia valoración, más bien significa incrementar la valoración de los demás. Así mismo señala que para desarrollar la humildad hay dos frentes. El frente emocional, que es resolver nuestras inseguridades, traumas inconscientes, elevar nuestra estima y así controlar nuestro ego. El otro frente es el espiritual. Si cultivamos nuestra espiritualidad, podremos ver a Dios en las demás personas y aprender a reconocer y valorar más su contribución a la vida (pp. 1).

Objetivo 2. Describir los factores de resiliencia de los estudiantes de la carrera de medicina considerando las variables: edad, género, año académico, y presencia de hijos.

Los resultados muestran que los estudiantes engloban la resiliencia en cuatro factores: 1. Competencia personal y tenacidad, 2. Aceptación positiva del cambio, 3. Control. 4. Influencias espirituales. Dichas dimensiones corresponden en parte con el modelo del instrumento de resiliencia CD-RISC, propuesto por Connor y Davidson,(2003) y validada por Meneces de Lucena et al. (2006). Tales dimensiones permiten calificar a los estudiantes de medicina como personas resilientes, firmes en sus propósitos, preparados para enfrentar cualquier situación que se presente

sea imprevista (referida al 1° factor), poseedores de una visión positiva del futuro, y flexibles para adaptarse a situaciones nuevas (referida al 2° factor), con capacidad para promover su propio bienestar, conduciéndose y actuando conforme a lo que quieren o han decidido hacer con su vida (referida al 3° factor) con influencias positivas en su vida espiritual (referido al 4° factor). Cabe señalar que la dimensión Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés, presente en el estudio original de Connor y Davidson, (2003) no se derivó en la presente investigación. Por otra parte, el componente de resiliencia más importante en nuestro estudio, está dado por la aceptación positiva del cambio, siendo el factor que obtuvo la media más alta en la población estudiada, con un valor muy por encima a los otros tres factores, destacando la respuesta individual de los jóvenes, relacionada con conductas como fijarse metas, estar motivado, comprometido, tomar decisiones, afrontar pacífica y objetivamente los problemas, contar con un locus de control interno y un sentido de vida.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Flores (2008), realizado en jóvenes de secundaria, los cuales permitieron concluir, que los estudiantes son resilientes, existiendo además una relación altamente significativa ($p < 0,05$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres. Y similar a los reportados por Pulgar (2010) en el que señala que los factores de resiliencia en su estudio, se presentan en distintos niveles, mostrándose claras diferencias entre los ámbitos analizados. Sin embargo, los resultados difiere de los reportados por Morales y Díaz, (2011), en el cual los factores de resiliencia en adolescentes se distribuyen uniformemente entre las 4 categorías. Esto significa que existe diversidad en la forma como los jóvenes enfrentan los desafíos y manifiestan su capacidad de resiliencia, dando soporte a la teoría de que la resiliencia es un fenómeno multidimensional (Cyrułnik, (2002),).

Encontramos un hallazgo interesante, ya que se evidencia, diferencias significativas en la escala de resiliencia total y en el componente aceptación positiva del cambio a favor del grupo de menor edad, señalando que los estudiantes más jóvenes son más resilientes que los de mayor edad. Una posible explicación, sería el entender esa etapa de la juventud, como una etapa llena de proyectos y gran vitalidad, donde se culmina la edad de la adolescencia y se inicia otra llena de desafíos, con apertura de oportunidades, iniciando y ampliando los campos de experiencia, con cierto grado de vulnerabilidad, lo que pudiera desencadenar la capacidad de resiliencia en los más jóvenes. En tanto los de mayor edad, aunque se encuentran en búsqueda de nuevos proyectos de vida, como lograr iniciarse en la vida profesional y formar su propia familia, lo que conlleva a una redefinición de roles, pudieran observarse con mayor madurez, experiencia y conciencia, presentando cierta estabilidad, lo que pudiera significar menor grado de vulnerabilidad. En este sentido consideramos necesario investigar esta tendencia con mayor profundidad, tomando en cuenta la interrelación del joven en su contexto familiar, universitario y social.

Estos resultados son similares a los de Saavedra y Villalta (2008), donde comparan grupos de jóvenes entre 19 y 24 años, con adultos de 46 y 55 años, apareciendo con puntajes más altos los más jóvenes. Sin embargo, difieren de los hallazgos de Morales y Díaz, (2011), y Salgado (2009) los cuales no encontraron diferencias en relación a la edad. Por otra parte son contrarios a los hallados por Palomar y García (2010), y Condini (2005), quienes aseveran que conforme se incrementa la edad, aumenta el nivel de resiliencia de los individuos, significando que los jóvenes mayores se perciben más competentes socialmente y sienten más apoyo familiar que el grupo de menor edad. En este sentido, Masten, Coatsworth, Neemann, Tellegen y Garmezy (1995) citados por Palomar y García (2010) señalan que la competencia social se desarrolla desde la infancia y prevalece durante toda la vida. Sin embargo, Shek (1999) citado por Palomar y García (2010), considera que la

ción de los adolescentes hacia su entorno social y familiar y hacia sí mismos, es más negativa en esta fase que en otras etapas de la vida.

Resiliencia en relación al género

Los resultados indican diferencias significativas, ($p < 0,05$) en relación al género, observándose en las mujeres, valores superiores a los hombres, en las subescalas competencia personal y espiritualidad. Esto señala, que en la dimensión competencia personal, las mujeres se autoperciben motivadas, competentes, seguras, responsables, capaces de hacer frente a las situaciones que vayan surgiendo a lo largo de la vida, en mayor medida que los hombres. La competencia personal es producto de la capacidad de un individuo en dos habilidades importantes: conciencia de sí mismo y autocontrol. Estas destrezas antes que su interacción con los demás, están referidas más a la persona o nivel individual y relacionado con el locus de control interno y sentido de vida.

Por otra parte, en relación a la dimensión espiritualidad, los resultados indican que son las mujeres las más espirituales. Esta dimensión, como lo señala la psicóloga Maribel Rodríguez, ñes considerada como el eje rector de las demás característicasöí .. õSe ha comprobado en diferentes estudios científicos que la espiritualidad ayuda a afrontar situaciones de estrés y de sufrimiento y que tener creencias espirituales o religiosas, se asocia con menores índices de depresión, ansiedad o adicciones. Además, las personas que sufren una depresión, se recuperan antes si tienen creencias de tipo espiritualö (entrevista realizada por Piñango, Armas y Jiménez, 2011). En este sentido, Mondragón (2003), señala, que la mujer posee mejores recursos para desarrollar este aspecto ya que manifiesta mayor sensibilidad y mayor contacto con su yo interno.

Estos resultados, en cierto modo, coinciden con muchos otros, como los reportados por Yopez (2011), quien afirma, que las mujeres presentan mayor resiliencia respecto a los hombres, porque ellas afrontan y se sobreponen más eficientemente a los efectos del estrés. Pulgar (2010), expresa que la resiliencia en las mujeres tienen puntajes más altos, debido a las influencias familiares y sociales que

la infancia se ejercen en el trato y en los vínculos que son establecidos de manera diferencial en ambos sexos. También, Flores (2008), observa la misma situación, atribuyéndola a que las mujeres presentan mejor definición de sus proyectos de vida, y Cordini (2005) lo atribuye a que la mujer tiene más capacidad de adaptación a las circunstancias adversas y para desarrollar esta identidad hace uso de una mayor flexibilidad en el manejo de situaciones difíciles. Por otra parte, las mujeres reciben mayor apoyo externo y significativo de amigos y familia, siendo este un factor de protección que favorece la resiliencia. Desde la teoría de género, éste rol se adquiere a través del aprendizaje cultural. Los papeles que la misma sociedad impone marcan la diferente participación que tienen los hombres y las mujeres en las instituciones sociales, económicas, políticas y religiosas, los cuales incluyen las actitudes, valores y expectativas que una sociedad dada, conceptualiza como femeninos o masculinos (Molina, 2010), citado por Morales y Díaz, (2011). En este sentido, Fahad y Sandman, (2000), citados por Palomar y Gomez (2012), señalan que los factores de riesgo o protección se asocian diferencialmente al género, en función del contexto social y cultural en el que se desarrollan. Por ejemplo, resultados de investigación han mostrado que en algunas culturas no es bien visto que los hombres expresen sus problemas o sentimientos porque significa debilidad. Esta restricción social necesariamente limita el tipo de soporte social disponible para los varones. Desde esta perspectiva, los roles que se asumen como parte del proceso de socialización, estarían incidiendo en la percepción que se tiene de las redes de apoyo social como elemento fundamental para hacer frente a la adversidad (Morales y Díaz, 2011).

Los resultados anteriores nos pudieran hacer pensar que en todos los casos, las mujeres son más resilientes que los hombres, sin embargo, esto no es así, ya que hay otros estudios que reportan lo contrario. Tal es el caso de, Al Nacer-Naser y Sandman (2000), y González, Valdez y Zavala (2008) quienes encontraron en los hombres rasgos de mayor independencia y decisión lo cual favorece mayor resiliencia en ellos. Esto nos hace pensar, en el complicado proceso de adentrarnos

capacidades humanas, y sobre todo de entender el complejo constructo de la resiliencia.

Resiliencia en cuanto a la variable curso académico

En curso académico se destaca las diferencias significativas $P<0,05$), encontradas, tanto para la escala de resiliencia total, como para cada una de las dimensiones o factores; aceptación positiva del cambio, competencia personal, control y espiritualidad. Los resultados reportan, que son los estudiantes de 1° año los que tienen mayores niveles de resiliencia total, aceptación positiva del cambio, y control, sobretodo en relación a los de 5° y 6° año. Pensamos que los estudiantes de 1° año, en su mayoría adolescentes, asumen el reto de iniciar la carrera de medicina, poniendo en marcha todas sus capacidades como seres humanos, adaptándose a los cambios, asumiendo responsabilidades y utilizando recursos sociales, morales y espirituales para el desenvolvimiento exitoso en su nueva vida. Esta situación, genera mayor resiliencia en ellos, en relación a los estudiantes que prácticamente están de salida, a pesar que algunos estudios señalan que los estudiantes de medicina que presentan mayor ansiedad y rasgos de estrés son los de 1° año, (Celis, Bustamante, Cabrera, Cabrera, Alarcón y Monge, 2001).

Estos resultados concuerdan con los reportados por Morales y Díaz, (2011), en su estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes. Allí destacan que los adolescentes que cursan el nivel medio superior sobresalen, particularmente con mayor fortaleza y confianza en sí mismos, en Competencia social y Apoyo social, en relación a quienes estudian niveles superiores. Señalan, que el nivel alcanzado por los adolescentes de los primeros años de la carrera, se asocia con lo que ha sido planteado por Gessell (2001), citado por Morales y Díaz (2011), quien asegura que durante este período, el joven comienza a reunir ideas bastante precisas de su propio ser y de la relación que media entre este y su singularidad; tiende a aceptar la vida tal y como la encuentra, lo que favorecería una mayor capacidad para enfrentar lo inesperado y complicado de la vida. Por otro lado, el hecho de que los jóvenes de

superiores se hayan ubicado en un nivel de resiliencia más bajo en relación a los de cursos inferiores, probablemente se daba a la creciente exigencia que tienen que afrontar los estudiantes a través de su carrera, lo que significa en muchas ocasiones un alto costo para el estudiante, descuidando su vida familiar y social incluso su salud física y emocional.

Diversos estudios demuestran que, a lo largo del pregrado, muchos estudiantes de medicina ven debilitada su vocación y capacidad de empatizar con otras personas y sufren crecientes niveles del estrés y burnout, tal como lo señala Pedrals, Rigotti y Bitran (2011). Así, algunos estudiantes a pesar de haber iniciado sus estudios entusiasmados y con gran vocación, terminan el pregrado desmotivados y con una percepción menoscabada de sus talentos y capacidades. Esta situación de sobreexigencia y presión, es explicada por los propios estudiantes por la gran carga académica de la carrera, el enfrentarse a los sufrimientos humanos directamente en la realidad hospitalaria, la impotencia ante ciertas circunstancias de la enfermedad, el ambiente académico competitivo, el poco tiempo libre para el descanso, la familia y amigo, además de la incertidumbre que les vislumbra el futuro profesional, entre otros factores. Desde su percepción, esta situación termina por sobrecargarlos y menoscabar su formación profesional y personal, como también sus relaciones interpersonales, (Dyrbye L, Lawson, Sloan y Shanafelt) citado por Pedrals, Rigotti y Bitran (2011), condición que pudiese estar asociada a una merma en su capacidad de resistir.

Por otra parte, un estudio parecido al nuestro con resultados muy interesante, es el realizado por un grupo de investigadores en la Facultad de Medicina de la Universidad de Oslo, Noruega. Ellos realizaron un estudio longitudinal donde, examinaron en estudiantes de medicina y en otras carreras la relación existente entre el nivel de satisfacción con la vida, la personalidad, el estrés y el afrontamiento. La comparación de los análisis mostró, que a pesar que los estudiantes de medicina eran tan satisfechos como los estudiantes de otras carreras al iniciar sus estudios, el nivel de satisfacción con la vida entre los estudiantes de medicina se redujo de primer año a tercero y se mantuvo en nivel bajo hasta la

ción, siendo su nivel de satisfacción significativamente menor al del grupo de comparación en el último año de la carrera. Entre las recomendaciones señalan que las Escuelas de Medicina deben alentar a los estudiantes para tratar de lograr un equilibrio entre el trabajo escolar y su vida social y personal, destacando la importancia de poner en práctica estrategias de afrontamiento adecuadas y saludables que contribuyan desarrollo y promoción de su salud mental (Kjeldstadli, Tyssen, Finset, Hem, Gude, Gronvold, Ekeberg, Vaglum, 2006).

Resiliencia en relación a la presencia de hijos

Los resultados en relación a la presencia de hijos, entendida como variable de apoyo social, señalan diferencias significativas ($p < 0,05$), encontrándose que son los estudiantes sin presencia de hijos, los que tienen mayor resiliencia total, aceptación positiva al cambio y control, mientras que los estudiantes con presencia de hijos se observan con mayor espiritualidad. Esta situación es difícil de explicar, sin embargo, una hipótesis sería que los estudiantes que no tienen hijos, representados por la mayoría, son los más jóvenes, por lo tanto impulsivos, arriesgados, con mayor vitalidad, iniciándose en la vida universitaria, lo que los obliga a desarrollar la resiliencia necesaria ante las dificultades de la vida cotidiana, a través de las dimensiones aceptación positiva del cambio y control. Esta situación coincide totalmente con las diferencias encontradas entre resiliencia, edad, y cursos académicos. Por otra parte, los estudiantes con hijos, seguramente son los de mayor edad y de los últimos años, algunos de ellos casados, con una familia constituida, por lo que influye en su mayor espiritualidad. Sería interesante llevar a cabo las investigaciones necesarias que permitan comprobar y explicar estas hipótesis. .

La familia es el primer agente de cambio social positivo que propicia el estado de resiliencia entre sus miembros. Es el lugar, donde el individuo empieza a relacionarse con otros seres humanos y a desarrollar los lazos afectivos consigo mismo, con sus allegados y con el medio ambiente en el que se desempeña. Ritchman, Rosenfeld y Bower, (1998), citados por Bueno (2005) indican que los

ntes resilientes son los que reciben mayor apoyo psicosocial de su familia, los grupos de pares, la institución educativa y la comunidad. Son los que se permanecen en la universidad, a diferencia de aquellos que no tienen familia, o si la tienen no reciben ningún apoyo de ella. En este sentido, se destaca como importante que la resiliencia se relaciona de manera importante con la competencia social o sociabilidad, que es la capacidad de los individuos para desarrollar y establece relaciones saludables con otros (Murria, 2003).

Al no existir estudios previos que utilicen la presencia de hijos como variable que refleje apoyo social, solo compararemos con el estudio realizado por Anzola (2006), el cual se relaciona indirectamente con el nuestro. La mencionada autora, desarrolló una investigación enmarcada en un Programa de Acreditación Académica para Excluidos del Sistema Escolar en un grupo de madres estudiantes que abandonaron la escolaridad por embarazo en adolescentes. Entre sus resultados, reporta que a pesar de los traumas en la historia personal de las chicas, la construcción de la función materna, se constituye como un factor de promoción para su desarrollo personal. En este sentido, logró evidenciar en ellas que la condición de maternidad les sirvió de impulso por superarse, continuar sus estudios y lograr una mayor sensación de autoestima, por sentirse en capacidad de criar a sus niños y convertirse en personas competentes ante su entorno familiar. La madre, le hace al niño sitio en su propia existencia, convirtiéndolo en su entorno primordial, lo que la hace sentir que son madres responsables y cuidadoras de sus niños provocándoles un efecto benéfico y por consiguiente resiliente. Otro aspecto, que pudiera relacionarse indirectamente con la variable apoyo social es el referido al estado civil. Al respecto, algunos autores sostienen que las responsabilidades que tienen las personas casadas muchos de ellos con hijos, en comparación con las solteras, las hacen más fuertes, más flexibles y menos afectadas por los cambios o sucesos inesperados (Fahad y Sandman, 2000 citado por Palomar y Gómez 2010).

Objetivo 3. Relacionar las variables fortalezas de carácter y factores de resiliencia presentes en los estudiantes de medicina.

Con respecto a la relación entre las fortalezas de carácter y los factores de resiliencia los resultados nos permite confirmar la segunda hipótesis propuesta del estudio, en cuanto que todas las fortalezas se relacionan de forma significativa, en sentido positivo con la resiliencia total y prácticamente con todas las subescalas a partir de los puntos de corte establecidos para cada una. De manera que; la aceptación positiva al cambio, se relaciona en general con todas las fortalezas de carácter, la competencia personal se relaciona con todas las fortalezas a excepción de apreciación a la belleza con la cual no se halló relación significativa. Por otra parte, la subescala control, no presenta relación significativa con las fortalezas humildad y espiritualidad, sin embargo, se observa relación significativa con el resto de fortalezas, y por último la subescala espiritualidad que solo presenta diferencias significativas con las fortalezas; amor, bondad, humildad, apreciación de belleza, gratitud y espiritualidad. En este sentido, podemos afirmar que a medida que aumentan las fortalezas de carácter, las personas tendrán mayor capacidad para aceptar los cambios que en distintas formas alteren su vida, mayor será la convicción de que se está lo suficientemente preparado para poder enfrentar cualquier situación que se presente aunque sea imprevista, mayor control o capacidad para dirigir o decidir sobre su vida y mayor desarrollo de su espiritualidad, entendida como la convicción de la existencia de un ser supremo que esta por sobre todos nosotros.

En vista de la ausencia de investigaciones anteriores que relacionen específicamente fortalezas de carácter y factores de resiliencia, realizamos comparaciones con investigaciones llevadas a cabo desde ópticas diferentes pero con incidencia directa con nuestro objeto de estudio. Al respecto Ostir, Markides, Black y Goodwin, (2000), reportan que las personas que experimentaban con mayor frecuencia emociones positivas y con mayores fortalezas de carácter, vivían más tiempo que las que no las tenían. De tal manera, que las emociones positivas y fortalezas del carácter podrían calificarse cómo predictoras de estados de salud y

idad. Por otra parte, Seligman, Park, Peterson (2004), en su investigación sobre relación de las fortalezas con el bienestar subjetivo señalan que la esperanza y vitalidad estaban substancialmente correlacionadas con la satisfacción, así como también gratitud, amor y curiosidad. Sin embargo, las fortalezas de; esperanza, vitalidad, amor y/o gratitud estaban consistentemente asociadas con más satisfacción; mientras que el tener modestia, creatividad, juicio, apreciación de la belleza, amor por el conocimiento y/o prudencia en estos mismos lugares se asoció consistentemente con menos satisfacción. De lo contrario, muy poca vitalidad y muy poca esperanza se asociaron marcadamente con muy baja satisfacción. Asimismo, Giménez (2010), constata una relación positiva entre la mayoría de las fortalezas de carácter y diferentes variables asociadas al bienestar y una relación negativa con variables psicopatológicas. Salgado (2005) refiere que existe una relación directa, altamente significativa entre resiliencia, felicidad y optimismo en estudiantes de quinto año de secundaria. Flores (2008) concluye que los estudiantes objetos de su investigación son resilientes, existiendo una relación altamente significativa entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida. Por su parte, Méndez y León del Barco (2009), destacan la correlación entre fortalezas humanas o de carácter y burnout en una muestra de profesores no universitarios. De manera que a mayor realización personal obtuvieron también mayores puntuaciones en las fortalezas de sabiduría y conocimiento que incluyen a justicia, trascendencia, optimismo y entusiasmo, todas ellas fortalezas muy bien valoradas en la psicología positiva, es decir, aquellas personas con entusiasmo, con un talante optimista, con sentido de justicia, también con sentido de la trascendencia, sabiduría y conocimiento suelen sentirse realizadas profesionalmente, por lo tanto tienen un índice más bajo de burnout. Resaltan también la correlación negativa y significativa entre el cansancio emocional y, el sentido del humor y el entusiasmo, señalando que las personas con mayor sentido de humor y con entusiasmo, suelen tener un menor cansancio emocional y viceversa. Esto significa, que si se fomenta el sentido de humor, sus niveles de estrés en general y en particular los niveles del burnout disminuirán.

Al concluir la discusión y revisando una y otra vez las similitudes y contradicciones de las variables abordadas en nuestros estudiantes, pensamos que no podía ser de otra manera, pues nos referimos a la naturaleza humana, donde nada es cuadrado, ni exacto, menos aun si se trata en primer lugar, que todos los seres humanos poseemos las 24 fortalezas de carácter propuestas por Martín Seligman, pero cada uno en diferente medida y en formas distintas de expresarnos. Y en segundo lugar porque nos referimos a un constructo multidimensional, dinámico, evolutivo, que varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2001), como lo es el constructo de la resiliencia.

5.1. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Vamos a señalar dos limitaciones principales; en primer lugar, el cuestionario VIA utilizado para describir fortalezas de carácter es sumamente extenso, lo cual ocasiona agotamiento, apatía y deserción a la hora de responderlo, además limita la investigación de otras características de la población que pudieran resultar interesante estudiarlas con la temática abordada. En segundo lugar, hemos utilizado un diseño transversal en la investigación por lo que no se pueden establecer relaciones causales entre las variables. Sería conveniente realizar estudios longitudinales para evaluar mejor las cualidades y capacidades emocionales de los estudiantes, su evolución y las relaciones causales entre las diferentes variables.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

1. Se obtuvo el perfil de fortalezas de carácter del estudiante de Medicina, en donde las 5 fortalezas autopercibidas con puntuaciones más altas fueron; esperanza, gratitud, bondad, honestidad y equidad. En tanto que las 5 fortalezas con puntuaciones más bajas fueron; humildad, autorregulación, prudencia, apreciación de la belleza y perdonar.
2. De acuerdo a la edad, existen diferencias significativas en las fortalezas; curiosidad, mentalidad abierta, humildad, gratitud y espiritualidad. Los estudiantes más jóvenes, (16 a 19 años) presentan mayores puntuaciones en curiosidad y mentalidad abierta. Los estudiantes de mayor edad (25 a 42 años) presentan puntuaciones mayores en humildad y espiritualidad.
3. En función del género, se encontraron diferencias significativas con las fortalezas; perdonar, humildad y espiritualidad, donde las mujeres presentan puntuaciones más altas que los hombres.
4. Existe diferencias significativas en relación a los años de la carrera y las fortalezas; curiosidad, amor al conocimiento, mentalidad abierta, perspectiva, valentía, perseverancia, honestidad, vitalidad, perdonar, humildad, prudencia, autorregulación, esperanza y espiritualidad. Primer año tiene puntuaciones superiores en; curiosidad, amor al conocimiento, mentalidad abierta, perspectiva, valentía, perseverancia, honestidad, prudencia y espiritualidad. Sexto año tiene puntuaciones más altas en humildad y prudencia y más bajas en esperanza.

Los estudiantes con presencia de hijos, presentan mayor puntaje en las fortalezas de humildad y espiritualidad.

6. El constructo resiliencia se describió a través de la determinación de cuatro subescalas o dimensiones como son: 1. Aceptación positiva del cambio. 2. Competencia personal. 3. Control y 4. Espiritualidad, generadas a partir del análisis factorial del instrumento.
7. Los estudiantes de menor edad, (grupo de 16-19) son los que reportan los valores significativamente más altos en la *resiliencia total*, al igual que en la subescala *aceptación positiva al cambio*.
8. El género femenino presenta valores significativamente más altos de resiliencia en las subescalas *competencia personal* y *espiritualidad* en relación a los hombres
9. Los estudiantes de primer año, presentan valores significativamente más altos en la escala de *resiliencia total* y en las subescalas *aceptación positiva del cambio* y *control*. En la subescala *competencia personal* son los estudiantes de cuarto año los que presentan valores significativamente más altos. En la subescala *espiritualidad* son los de sexto año los que presentan valores significativamente más altos.
10. Los estudiantes que reportaron presencia de hijos, tienen valores de resiliencia significativamente más altos en la subescala *espiritualidad*. Mientras que los que no reportaron presencia de hijos presentaron valores significativamente más altos en *resiliencia total* y en las subescalas *aceptación positiva de cambio*, y *control*.
11. La resiliencia total relaciona significativamente con todas las fortalezas de carácter. La aceptación positiva al cambio, se relaciona con todas las fortalezas de carácter, la competencia personal se relaciona con todas las fortalezas a excepción de apreciación a la belleza. La subescala control, no presenta relación significativa con las fortalezas humildad y espiritualidad,

sin embargo, se relaciona significativamente con el resto de fortalezas. La espiritualidad presenta diferencias significativas con amor, bondad, humildad, apreciación de belleza, gratitud y espiritualidad.

Para concluir este capítulo consideramos la importancia que representa la universidad como el campo idóneo por excelencia si deseamos abordar el tema de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, desarrollo de la mente y el carácter en nuestros jóvenes y futuros profesionales. La comunidad universitaria tiene todas las condiciones para ofrecer un espacio donde sus miembros descubran, investiguen y se entreguen a la exploración de cómo hacer realidad una vida plena, integral y productiva para toda la sociedad.

6.2. RECOMENDACIONES

En función de los resultados y conclusiones derivadas del estudio, se proponen las siguientes recomendaciones:

- Realizar investigaciones longitudinales que estudien la evolución de las fortalezas de carácter y factores de resiliencia de los estudiantes de medicina, con el fin de clarificar los cambios y la estabilidad de los componentes de cada una de estas variables y sus manifestaciones, lo que permitiría ampliar las conclusiones del presente estudio, integrándolas a la perspectiva del desarrollo.
- Avanzar en la investigación y elaboración de teorías que expliquen cómo factores resilientes específicos, interactúan entre sí en la ecología del individuo, permitiendo el proceso de adaptación resiliente.
- Continuar desarrollando investigaciones centradas en estudiar la salud emocional de los estudiantes, de sus capacidades y recursos, y de acuerdo

con sus resultados se diseñen e implementen programas de promoción de habilidades y estilos de vida saludable en el ámbito educativo, con énfasis en las fortalezas de carácter y resiliencia, de manera que se contribuya a la prevención de factores de riesgo, promoción de factores de protección, bienestar, salud mental y calidad de vida de los estudiantes .

- Desarrollar investigaciones referidas a las preocupaciones vitales de los estudiantes, y del grado de perturbación producido, tanto en el ámbito universitario como en otros contextos, tales como el familiar, las relaciones con los iguales, y sobre todo con la pareja, correlacionándolo con el estudio de las virtudes, fortalezas de carácter, resiliencia y su efecto en la vida académica.
- Incentivar en la Institución Universitaria, actividades y programas enfocados en la promoción de la salud mental de sus trabajadores, (obreros, empleados y docentes), a través del desarrollo de sus fortalezas, resiliencia y comportamientos positivos, con el fin de lograr en el personal, el bienestar y la satisfacción consigo mismo, con la labor que desempeñan y con la institución.
- Finalmente, tener presente, que la misión de la universidad, aparte de ofrecer al estudiante una calidad de enseñanza, es fomentar en él, el desarrollo de una personalidad positiva, humanizando los estudios, inculcando valores y promoviendo el desarrollo de habilidades sociales como autorregulación, motivación, empatía, capacidad de liderazgo, negociación de desacuerdos y trabajo en equipo entre otros, permitiendo respuestas creativas y acertadas frente a las dificultades y obstáculos de la vida cotidiana. En este sentido, el Informe Delors (UNESCO, 1996), señala que la educación se debe enfocar en los cuatro pilares de la Educación: 1. Aprender a Conocer, 2. Aprender a Hacer, 3. Aprender a Convivir, y 4. Aprender a Ser.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abi-Hashem, N. (2001). Rediscovering Hope in American Psychology. *American Psychologist*, 56(1), 85-86.

Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.

Ainsworth, M. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 708-716.

Álvarez, M., Carrillo, B. y Vique, C. (2010). Relación entre los niveles de burnout con la percepción atribuida a las niñas institucionalizadas por maltrato, la percepción de su rol laboral, las condiciones de trabajo y las fortalezas de carácter de una muestra de maestras y cuidadoras de instituciones educativas y de atención. IV Congreso Venezolano de Psicología de la Salud y I Congreso Venezolano para el avance de la Psicología de la Salud. (SOVEPSSA). Maracay 2010, Venezuela.

Allport, G. (1961). *Psicología de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.

Allport, G. (1968) *La naturaleza del prejuicio*. Buenos Aires: Eudeba.

Albarracín, M. y Muñoz, L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *LIBERABIT*. Lima (Perú) 14, 49-61. Disponible:
http://www.revistaliberabit.com/libarabit14/marcela_albarracin_liliana_munos49-62.pdf. [Consulta: 2012, Enero 22].

Antonovsky, A. (1979) Health, stress, and coping: New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco: Jossey-Bass. En Casullo, M. Psicología Salugénica o Positiva. Algunas reflexiones. *Anuario Facultad de Psicología*. Buenos Aires: Facultad de Psicología. UBA.

Arancibia, V., Herrera, P. y Strasser, K. (2000). *Manual de Psicología Educativa*. Santiago de Chile: Ediciones de la Universidad Católica de Chile. En: Garassini, M. (2010). Historia y marco conceptual de la Psicología Positiva: Estudios en Venezuela. Sociedad Venezolana de Psicología Positiva.

Argyle, M. (1992). *La psicología de la felicidad*. Madrid: Alianza Editorial.

Arguedas, I y Jiménez, F. (2009) Permanencia en la Educación Secundaria y su Relación con el Desarrollo Positivo durante la Adolescencia. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. 7(1), 50-65.

C. (2011). La Sensibilidad Emocional y su relación con la necesidad objetiva y subjetiva de Ayuda Psicoterapéutica en estudiantes de Bioanálisis. Universidad de Los Andes. Intervenciones Terapéuticas. Trabajo para optar al grado de Doctor. Universidad Autónoma de Madrid.

Asociación Psiquiátrica Americana (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Cuarta Edición Texto Revisado. Madrid: Masson.

Avia, M y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal de México. (2000). *Ley de los jóvenes del Distrito Federal*. Gaceta Oficial del Distrito Federal, del 25 de junio del 2000. México D.F.

Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2009). Ley para el Poder Popular de la Juventud. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 37.404, de fecha catorce de marzo de 2002. Venezuela.

Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2012). Memoria y Cuenta del año 2011. Presidente Hugo Chavez Frias. 13 de Enero, 2012. Caracas, Venezuela.

Avia, M y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.

Baltes, P. y Smith, J. (1990). Toward a Psychology of wisdom and its ontogenesis. En R. Sternberg (Ed.) *Wisdom. Its nature, origins and development*. New York: Cambridge University Press.

Banco Mundial. (2003), *Caribbean Youth Development Issues and Policy Directions*, Executive Summary, Washington, D. C.

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.

Barinaga, E y García, L. (2008). Percepción de Fortalezas en Estudiantes Universitarios. Trabajo presentado en el Tercer Encuentro Iberoamericano de Psicología Positiva òLas Psicoterapias y sus distintos abordajesö Universidad de Palermo. Facultad de Ciencias Sociales. Buenos Aires. Argentina.

Barreat, Y. (1998). Calidad de vida: una revisión. *En Foro CIPcológico*. Centro de Investigaciones Psicológicas (CIP). Facultad de Medicina. ULA. 1(1).

Barroso, M. (2007). *Autoestima del venezolano: Democracia o marginalidad*. Editorial Galac SA. Venezuela.

Becona, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 11(3), 125-146.

Bernard, B. (1991) *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in the Family, School, and Community*, San Francisco, WestEd Regional Educational Laboratory.

Bernales, E. (2001). *Situación actual de la legislación iberoamericana en materia de juventud y adolescencia*. Ley de los Jóvenes para el Estado de Colima. Madrid: OIJ. Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uy> [Consulta: diciembre 12 de 2010].

Bernard Van Leer Foundation. Publications (2002). Disponible: <http://www.bernardvanleer.org> [Fecha de Consulta: 13 de Diciembre de 2003]

Brand, J. (2001). God Is a Libertarian? *American Psychologist*, 56(1), 78-79.

Briceño-León, R. (2000). Bienestar, salud pública y cambio social. En: Briceño-León, R., De Souza, M. y Coimbra, C. (Coords.). *Salud y equidad: Una mirada desde las ciencias sociales*. (pp.15-24). Río de Janeiro: Editora Fio-cruz.

Briceño-León, R., Ávila, O. y Camardiel, A. (2009) *Inseguridad y violencia en Venezuela ó informe 2008*. Caracas: Lacso-Alfa

Boada, A., Di Alessio, M. y Millán, A. (2010). Conceptualización y operacionalización de variables vocacionales para el desarrollo de un sistema informatizado de asesoramiento para el ingreso a la educación superior. XII Jornadas de Investigación Educativa y III Congreso Internacional. Escuela de Educación, Universidad Central de Venezuela (UCV) y Centro de Investigaciones Educativas (CIES). Caracas: Venezuela.

Bueno, G. (2005). *Perfil Sociodemográfico de los Estudiantes Universitarios sin Progreso Académico y la Relación entre el Apoyo Psicosocial con Enfoque de Resiliencia y el Éxito Académico en los Estudiantes de Primer Año de Universidad*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Filosofía. Departamento de la Conducta y Sociedad. Madrid,

Bustíos C. (1998) *Salud Pública al Final del Siglo XX. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 59 (4).

Bowlby, J. (1989). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.

Bolwby, J. (1992). Continuité et discontinuité: vulnérabilité et resilience. *Devenir*, 4, 7-31.

U. (1981). *Ecology of Human Development: Experiment by Nature and Design*. Cambridge, Massachussets. Harvard University Press.

Brown, D., Scott, K. y Lewis, H. (2004). Information processing and leadership. En J. Antonakis, A.T. Cianciolo & R.J. Sternberg (Eds.), *The nature of leadership*. 121-146. London: Sage.

Camacho, A., Juárez, A y Arias F. (2010). Síndrome de Burnout y Factores Asociados en Médicos Estudiante. *Ciencia & Trabajo*. (12)35. 251-25. Disponible: www.cienciaytrabajo.cl

Castro Solano, A. (2010). Concepciones teóricas acerca de la Psicología Positiva. En A. Castro Solano (Comp.), *Fundamentos de Psicología Positiva*. 17-41. Paidós. Buenos Aires.

Candás, S., Mariñelarena-Dondena, L y Martínez, V (2011). Evaluación de las virtudes y fortalezas del carácter en estudiantes universitarios. V congreso Marplatense de Psicología. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina.

Cantor, N. y Mischel, W. (1979). Prototypes in person perception. En L. Berkovitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. 117-133. New York: Academic Press.

Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245-266.

Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. *Psicothema*. 14 (2), 363- 368.

Casullo, M. (2006). El capital psíquico. Aportes de la Psicología Positiva. Buenos Aires: Facultad de Psicología UBA, Departamento de Publicaciones.

CEPAL, FNUAP/CELADE (2000), *Juventud, población y desarrollo en América Latina y el Caribe. Problemas, oportunidades y desafíos*, Santiago de Chile, diciembre

Centro de Información y Educación para la Prevención del Consumo de Drogas. Estudio Sobre Drogas en Universitarios de Lima. - 2005. Disponible: <http://www.cedro.org.pe/ebooks/universitarios.pdf>

Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W. y Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(01), 25-30.

L-Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Naciones Unidas. (2005). Juventud, Pobreza y Desarrollo en América Latina y el Caribe. XII Conferencia de Primeras Damas, Esposas y Representantes de los Jefes de Estado y de Gobierno de las Américas. Santo Domingo, República Dominicana.

Connor, K. y Davidson, J. (2003), (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) Escala de Resiliencia. Adaptación española de B. Fernández, y F. Ramos (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006).

Climent, C. y Guerrero, M. (1990). *Como proteger a su hijo de las drogas*. Barcelona: Editorial Norma.

Cosentino, A. (2010). Las fortalezas del carácter. En A. Castro Solano (Comp.), *Fundamentos de Psicología Positiva*. 111-135. Paidós. Buenos Aires.

Consentino, A. (2010). Evaluación de las Virtudes y Fortalezas Humanas en población de habla Hispana. Universidad de Buenos Aires Argentina. Disponible: http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/psico10/10Psico_03.pdf

Contreras, F. y Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas*, 2(2), 311-319.

Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Csikszentmihalyi, M. (1990). *Finding Flow: the psychology of optimal experience*. New York: Harrer and Row.

Csikszentmihalyi, M. (1996). Fluir. Una psicología de la felicidad. En: Garassini, M. (2010). *Fluidez o experiencia óptima: el mantenimiento del bienestar*.

Csikszentmihalyi, M. (2005). *Fluir*. Una psicología de la felicidad. Kairós. Barcelona.

Csikszentmihalyi, M. (1998). *Creatividad: Fluir y la psicología del descubrimiento y la Invención*. Kairós. Barcelona.

Csikszentmihalyi, M. y Rathunde, K. (1990). En R. Sternberg (Ed.). *Wisdom. Its nature, origins and development*. (cap. 3). New York: Cambridge University Press.

Cyrułnik, B. (2002). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona: Gedisa.

Cyrułnik, B., Tomkiewicz, S., Guénard, T., Vanistendael, S. Y Manciaux, M. (2003). *El realismo de la esperanza*. Barcelona: Gedisa.

- ik, B. (2005). *EL amor que nos cura*. Barcelona: Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2008). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona: Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2007). La Maravilla del dolor. *El sentido de la resiliencia*. Argentina: Ediciones Granica.
- Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003) El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 83-96.
- De Bono, E. (2008). *Creatividad 62 ejercicios para desarrollar la mente*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Coyle, C. y Enright, R. (1997). Forgiveness intervention with post-abortion men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 1042-1046.
- Darby, B. y Schlenker, B. (1982). Children's reactions to apologies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 742- 753.
- D'Anello, S. (2006). Efecto de las normas y emociones en los juicios sobre satisfacción con la vida en una muestra venezolana. *Revista Interamericana de psicología*, 40(3), 371- 376
- Delval, J. (1994). El desarrollo humano. Madrid, Siglo XXI de España Editores. En: Giménez, M. (2010). La medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (VIA-Youth): Relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico. Tesis doctoral. Madrid. Universidad Complutense de Madrid
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542- 575.
- Egeland, B., Carlson, E. y Sroufe, A. 1993). Resilience as process. *Development and Psychopathology*, 5(4), 517-528.
- Fava, G. (1999). Well-being therapy: Conceptual and technical issues. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 171-179.
- Fernández-Abascal, E. (2009). Emociones positivas, psicología positiva y bienestar. *Emociones Positivas*. 27-46. Madrid, Pirámide.
- Feldman, L. (2010). Fortalezas del carácter y salud. Psicología Positiva. Estudios en Venezuela. Sociedad Venezolana de Psicología Positiva.

ino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma Psicol.* Bogotá, 15(1).

Fishman, D. (2012). La humildad. Fortaleza o debilidad? *Boletín Caritas en acción.* (13)4. Disponible: http://www.caritas.org.pe/boletin13_2012/enfoque4.html. [Consulta: 2012, Mayo 31].

Franco, R. (s.f.). Desarrollo Humano y de valores en salud. Premio Nacional de ensayo académico ðAlberto Lleras Camargoö convocado por el Ministerio de Educación e ICFES. Disponible: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%203-4_2.pdf [Consulta: 2011, Diciembre 10].

Frankl, V. (1979) *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

Freedman, S. y Enright, R. (1996). Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 954-974.

Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions?. *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319.

Fredrickson, B. y Levenson, R. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 12, 191-220.

Fredrickson, B. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. Prevention and Treatment. Disponible: <http://www.journals.apa.org/prevention/volume3/pre0030001a.html>.

Frijda, N., Manstead, A. y Bem, S. (2000). Emotions and beliefs. *How feelings influence thoughts*: Cambridge: Cambridge University Press.

Freitez, A. (2008). Se intensifican los riesgos de morir por causas violentas en la población joven de Venezuela. *Análisis de Coyuntura*, 14(1). 307-335. Disponible: http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-36172008000100014&lng=es&nrm=iso

García-Viniegras, C. y López, I.(2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina*.

García, L. (2003). La psicología positiva: del modelo de la reparación al modelo del fortalecimiento. *Revista Hojas Informativas de los Psicólogos de las Palmas*, 56,1-5.

Garassini, M. (2010). Fluidez o experiencia optima: el mantenimiento del bienestar. *Psicología positiva: Estudios en Venezuela*. Sociedad Venezolana de Psicología Positiva.

ini, M. y Zavarce, P. (2010). Historia y marco conceptual de la Psicología Positiva. En M. Garassini y C. Camilli (Comp). *Psicología Positiva: Estudios en Venezuela*. (1ª Ed.). Sociedad Venezolana de Psicología Positiva.

Gardner, H. (1998). *Inteligencias Múltiples: la teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Garrido, M. (Entrevistador) (2011) La espiritualidad es la dimensión más esencial del ser humano [Entrevista a la Dra. Maribel Rodríguez, directora de la Cátedra Edith Stein en la Universidad de la Mística de Ávila] *Revista Mas Allá*. Número de Noviembre, 2011. Disponible: <http://www.fundacionananta.org/web/index.php/entrevistas/g-2011/1199-entrevista-a-maribel-rodriguez-qla-espiritualidad-es-la-dimension-mas-esencial-del-ser-hum>. [Consulta: 2012, Mayo 24].

Gancedo, M. (2006). Virtudes y fortalezas: el revés de la trama. Buenos Aires. Universidad de Palermo *Psicodebate*, 7, 67-80.

Gancedo, M. (2008a). Historia de la Psicología Positiva. Antecedentes, aportes y proyecciones. En María Martina Casullo (Ed.), *Prácticas en Psicología Positiva*. 11-38. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Gancedo, M. (2008b). Psicología Positiva: Posible futuro y derivaciones clínicas. *Psicodebate*. (9) 15-26. Buenos Aires: Universidad de Palermo.

Giménez, M. (2010). La medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (VIA-Youth): Relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico. Tesis doctoral. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

Giménez, M. Vázquez, C. y Hervás, G. (2010). El análisis de las fortalezas psicológicas en la adolescencia: Más allá de los modelos de vulnerabilidad. *Psychology, Society and Education*, 2(2), 97-116.

Gil, G. (2010). Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales. Tesis doctoral. Departamento de Educación. Universidad de la Palmas de Gran Canarias.

Gómez, M. (2003). Algunos factores que influyen en el éxito académico de los estudiantes universitarios en el área de química. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.

Granada, P y Alvarado, S. (2010). Resiliencia y sentido político en niños y niñas en situación de calle. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. Manizales, 8(1), 311-327.

Greco, C. (2010) Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *liber*, 16(1), 81-93.

lez, O. (2005). Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura, Universidad del Zulia. *Multiciencias*. Maracaibo, Venezuela, 5(1),51-61.

Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional*. Barcelona: Vergara.

Gonzales, M., Haugen, J. y Manning, D. (1994). Victims as "narrative critics": Factors influencing tejoinders and evaluative responses to offender's accounts. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 691-704.

Góngora, V. y Casullo, M. (2009). Factores protectores de la salud mental: un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general. *Interdisciplinaria*, 26(2),183-205

Gibbs, J., Basinger, K. y Grime, R. (2000). Moral judgment maturity: From clinical to standard measures. En S.J. López & C.R. Snyder. *Positive Psychological Assessment*. Washington: A.P.A.

Greco, C. (2006a). Emociones positivas: herramientas psicológicas para la promoción de la salud mental infantil en contextos de vulnerabilidad social. Tesis Doctoral en Psicología. Universidad de San Luis, Argentina. Manuscrito presentado

Greco, C. (2006b). Creencias en salud. Concepto de salud - enfermedad en las madres y sus hijos con diabetes mellitus tipo 1. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 15,21-29.

Gross, R. (1998). *Psicología: La ciencia de la mente y la conducta*. (2da. Ed.) Distrito Federal: El Manual Moderno S.A.

Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit, The International Resilience Project., Bernard Van Leer Foundation. La Haya, Holanda

Grotberg, E. (2006). ¿Qué entendemos por resiliencia? ¿Cómo promoverla? ¿Cómo utilizarla?. En E.H. Grotberg (comp.), *La resiliencia en el mundo de hoy*. Como superar las adversidades (pp. 17-57). España: Gedisa, S.A.

Henderson, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa.

Hernández, B. y Valera, S. (2001). *Psicología Social Aplicada e Intervención Psicosocial*. Tenerife: Resma. En: Domínguez, J. (2006). *Apoyo social, integración y calidad de vida de la mujer inmigrante en Málaga*. Tesis doctoral.

Hernández, Y. (2001). *Convivencia si*. Proyecto servicios integrados para jóvenes. II Simposio de Vivienda y Gestión en Recreación. Cali, Colombia. Disponible: www.redcreación.org.simposio2vg/

ndez, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. (3ª Edición). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.

Holliday, S. y Chandler, M. (1986). *Wisdom: explorations in human competences*. Suiza: Karger.

Hopenhayn, M. (2003), «El nuevo mundo del trabajo y los jóvenes», ponencia apoyada en textos del mismo autor, Santiago de Chile.

Instituto Mexicano de la Juventud. (2000). Consumo, juventud y sustentabilidad: el caso de México. Estudio elaborado por el Instituto Mexicano de la Juventud y la secretaria del Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca. Ciudad de México.

Instituto Nacional de Estadística. (2011). Primeros resultados Censo 2011. Caracas 23-02-2012. <http://www.ine.gov.ve/CENSO2011/index.htm>

Isen, A. (2000). *Positive affect and decision making*. En M. Lewing & J. M. Haviland-Jones (Eds), *Handbook of emotions* (2nd ed) 417-435, New York: Guilford Press.

Izquierdo, A. (2002). Temperamento, carácter, personalidad. Una aproximación a su concepto e interacción. *Revista Complutense de Educación*. 13(2), 617-643. Recuperado el 28 de Mayo de 2012.

Jahoda, M. (1958). *Current concept of positive mental health*. Nueva York: Basic Book.

Jerez, B. (2009). La resiliencia desde el enfoque del paradigma de la complejidad. Celebración del 88º aniversario de Edgar Morín Homenaje Virtual ó Comunidad de Pensamiento Complejo. Disponible: <http://www.pensamientocomplejo.com.ar/homenaje/galeria/wp-content/uploads/Dario-Jerez-Bruno-Resilencia-desde-el-Paradigma-de-la-Complejidad.pdf>

Kauffmann, A. y Serpa, E. (2010). Rasgos de personalidad y fortalezas personales en estudiantes líderes de agrupaciones en la Universidad Metropolitana. Trabajo de Grado para optar al título de Licenciatura en Psicología, Universidad Metropolitana, Caracas, Venezuela.

Kashdan, T.B. (2004). Curiosity. En C. Peterson y M.E.P. Seligman (Eds.). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*. 125-141. Washington, DC. American Psychological Association and Oxford University Press.

Kazdin, A.E. (1996): *Conducta antisocial*, Editorial Pirámide, Madrid.

stadli, Tyssen, Finset, Hem, Gude, Gronvold, Ekeberg y Vaglum. (2006). La satisfacción y la resiliencia en la escuela de medicina - un período de seis años longitudinal, la nación y estudio comparativo. *BMC Medical Education*. (6) 48-48

Keyes, R. (1985). *Chancing it: Why we take risks*. Boston: Little, Brown

Kiecolt-Glaser, J. (2009). Psychoneuroimmunology: Psychology's Gateway to the Biomedical Future. *Perspectives on Psychological Science*. (4) 369.

Kotliarenco, M. Caceres, I. Fontecilla, M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud.

Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. *Adolescencia y Resiliencia*. Barcelona, Paidós.

Lampropoulos, G. (2001). Integrating Psychopathology, Positive Psychology, and Psychotherapy. *American Psychologist*. 56(1), 87-88.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*. (44) 1-22.

Lazarus, R. y Lazarus, B. (2000). *Pasión y Razón. La comprensión de nuestras emociones*. Barcelona: Paidós.

Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Ledoux, J. (1996). The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life. New York: Simon y Schuster. En: Vecina J. Emociones Positivas. *Papeles del Psicólogo*, 2006. 27(1) 9-17

Libreros, L. Fuentes, L. y Pérez, A. (2008). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. *Rev, Salud Pública y Nutrición*. (9)4.

Lindley, P. y Joseph, S. (2004). *Positive Psychology in practice*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.

Lira, M. y Rodríguez, M. (2009) Fortalezas del carácter, estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Escuela de Psicología*. Universidad Metropolitana. Caracas.

López, A., Pérez, M., y D Auberrete, M. (2010). Resiliencia en niños y jóvenes: reconstruir esperanza. *Psicología positiva. Estudios en Venezuela*. Sociedad Venezolana de Psicología Positiva.

, S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The Construct Of Resilience A Critical Evaluation And Guidelines For Future Work. *Child Development*, 71 (3): 543- 558.

Lumbrera, I., Moctezuma, M., Dosamante, L., Medina, M., Cervantes, M., López, M., Méndez, P. (2009). Estilo de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: hallazgos para la prevención. *Revista Digital Universitaria*. (10)2. Mexico. Disponible: <http://www.revista.unam.mx/vol.10/num2/art12/int12.htm>

Maddaleno, M., Morello, P y Infante-Espinola, F. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud pública Méx.* (45)1:132-139.

Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la psicología positiva. *Clínica y Salud*. 17(3), 245-258.

Masten, A. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. En M.C. Wang y E.W. Gordon (Eds.). Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects 3-25. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Maddux, J. (2002). Stopping the madness: Positive Psychology and the deconstruction of illness ideology and DSM. En C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds). *Handbook of positive psychology* (cap.2). New York: Oxford University Press.

Malagón, G. y Galán, R. (2002). *La Salud Pública. Situación actual, propuestas y recomendaciones*. Bogotá: Ed. Médica Panamericana.

Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. Barcelona: Sagitario

Martínez M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y Salud*. (17)3.

Mauger, P., Perry, J., Freeman, T., Grove, D. y McKinney, K. (1992). The measurement of forgiveness: Preliminary research. *Journal of Personality and Christianity*. (11) 170-180.

Manciaux, M. Vanistendael, S. Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001) La resiliencia: estado de la cuestión. En: Manciaux, M. (comp.) La resiliencia: resistir y rehacerse. Madrid: Gedisa, 2003.

Manciaux, M. (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, 2003.

Manuel, D. y Rhoda, M. (2007). Foundation in Cincinnati, Ohio. Disponible: <http://www.faqs.org/tax-exempt/OH/Manuel-D-And-Rhoda-Mayerson-Foundation.html#ixzz10wYfTsbP>. [Consulta: 2012, Febrero 12].

Méndez, F. y León del Barco, B (2009). Fortalezas Humanas y Síndrome de Burnout en una Muestra de Profesores de Secundaria. *Campo Abierto*, (28)2:15-30.

Melillo, A. (2005). El pensamiento de Boris Cyrulnik. *Perspectivas Sistémicas*. (85). Disponible: <http://www.redsistemica.com.ar/melillo.htm>

Millán, A. (2007). Inteligencia Emocional, Virtudes y Fortalezas del Carácter, Como Factores De Protección Psicológica Contra El Burnout Del Personal De Enfermería Del Servicio De Emergencia Del Hospital Universitario. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Millán, A. (2008). Factores de protección para la prevención del consumo de drogas y estupefacientes en estudiantes universitarios. *Revista de la Fundación José Félix Ribas: Drogas, Adict@s y Adicciones*. 1,15-17.

Morales, J. (2009). La Universidad Pública Venezolana: Encuentros y Desencuentros. *Revista Mundo Universitario*. 32, 01-13.

Moreno, A. (2011). Educación y violencia en la Venezuela actual. *Revista de Pedagogía*. 32 (90) 14-18.

Moreno, B y Gálvez, M. (2010). La Psicología Positiva va a la escuela. *Típica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*. (6)1. Disponible: http://psicoapoyoescolar.org/attachments/054_Tipica_vol6N1_Moreno_psicologia_positiva-1.pdf. [Consulta: 2012, Marzo 20].

Mondragon, S. (2003). La psicoterapia y la espiritualidad aplicadas en mujeres después de los cuarenta años: una investigación cualitativa. Tesis doctoral. Instituto Mexicano de la Pareja. Disponible: http://www.ametep.com.mx/investigaciones_psicoterapia.htm. [Consulta: 2012, Mayo 25].

Myers, D.G. (1992). *The Pursuit of Happiness*. New York: William Morrow.

Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*. 55, 56-67.

Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suárez, E., Infante, F. y Grotberg, E. (1998). Manual de Identificación y Promoción de la Resiliencia. Organización Panamericana de la Salud.

Nakamura, J. y Csikszentmihalyi, M. (2002). *The Concept of Flow*. En C. R. Snyder y S. S. López: *Handbook of Positive Psychology*. 89-105. Oxford: Oxford University Press.

o, G (2009). El perfil del joven universitario y la formación ética. Ética en la universidad. *Entretextos* Universidad Iberoamericana León. (1)9:57-61. Disponible: <http://entretextos.leon.uia.mx/numeros/03/entretextos03-art09.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (1997). "Presentación al Consejo Directivo (CD40.R19)", setiembre 1997, Washington DC

Organización Mundial de la Salud (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (1956). Preparación de programas de higiene mental (Décimo informe del Comité de Expertos en Salud Mental). Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos N° 223. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2001). Fortaleciendo la promoción de la salud mental. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. (Hoja informativa, N° 220).

Organización Mundial de la Salud (2001). Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Ortíz, J. (2008). Un clásico de la Psicología Positiva traducido al castellano[reseña en línea]. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria (RIDU)*. (4)1. Disponible:http://beta.upc.edu.pe/calidadeducativa/ridu/2008/ridu5_resena2jao.pdf [Consulta: 2012, Febrero 02]

Olaiz, G., Rivera, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M. y Sepúlveda, J. (2006). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Pagola, J. (1996). *¿Es Bueno Creerö*. Ed. San Pablo. 3^{ra} edición. Madrid.

Palmero, F. (2003). La emoción desde el modelo biológico. Revista electrónica de motivación y emoción. 6(13). Disponible: en <http://reme.uji.es/>.

Palomar, J y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). Revista *INTERDISCIPLINARIA*, (27)1, 7-22

Parkinson, B. y Manstead, A. (1993). Making sense of emotion in stories and social life. *Cognition and Emotion*, 7, 295-323.

Park, N y Peterson, C. (2003). *Assessment of character strengths among youth: the values in action inventory of strengths for youth*. Conferencia presentada en Washington, D.C. USA.

Park, N., Peterson, C. y Seligman, M (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social & Clinical Psychologi*. 23, 603- 619.

Pedraza, N., Rigotti, A. y Bitran, M. (2011) Aplicando psicología positiva en educación médica. *Rev Med Chile*. 139: 941-949.

Pereira, C. (2011). Salud mental y sensibilidad emocional de los estudiantes de odontología en situación de alta y baja exigencia académica. Universidad de los Andes. Venezuela. Trabajo para optar al grado de Doctor, no publicado. Universidad Autónoma de Madrid.

Pérez, M., Ponce, A., Hernández, J., Márquez, B. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Revista de Educación y Desarrollo*, 14.

Pérez, C., Bonnefoy, C., Cabrera, A., Peine, S., Muñoz, C., Baquedano, M., Jiménez, J. (2011). Análisis, desde la psicología positiva, de la salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción (Chile). *Avances en Psicología Latinoamericana*. Bogotá, Colombia. (1)29, 148-160.

Peterson, C. y Seligman, M. (2004). Character Strengths and Virtues. *American Psychological Association*. Oxford: Oxford University Press.

Peterson, C. y Park, N. (2009). El estudio científico de las fortalezas humanas. En Vázquez, C y Hervás, G. La ciencia del bienestar: Fundamentos de una Psicología Positiva. Madrid: Alianza Editorial.

Peterson, C. y Park, N. (1998). Learned helplessness and explanatory style. In D. F. Barone, V.B. Van Hasselt y M. Hersen (Eds.). *Advanced personality*. 278-310. New York: Plenum.

Peterson, C. y Seligman, M. (Eds.) (2004). Character strengths and virtues: a handbook and classification. Washington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press. 143-159.

Peterson, C. y Seligman, M. (2004). Open Mindedness. Judgment, Critical Thinking. En C. Peterson y M.E.P. Seligman (Eds.). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press. 143-159.

Piñango, R., Armas, V. y Jimenez, R. (Entrevistadores) (2011).. La primera fortaleza del venezolano es la gratitud. [Entrevista a la psicóloga María Elena Garassini, Profesora de la Universidad Metropolitana]. *Revista debates*, IESA, (16)2, 38-43.

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A., Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*. (16) 2, 85-11. Bogotá, Colombia.

..., B. (2006). Acercarse a la Psicología Positiva a través de una bibliografía comentada. *Clínica y Salud*. (17)3, 259-276.

Poveda, J y Laforet, S. (2010). Con la vida en los talones. Madrid: Espasa.

Prada, E. (2005). Psicología positiva y emociones positivas. *Psicología- positive*. Disponible: <http://www.psicologiapositiva.com/Psicologiapos.pdf.pdf>. [Consulta: 2011, Julio 13]

Prado, R y Del Aguila, M. (2003). Diferencia en la Resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. Perú. *Revista Persona* 6, 179-196.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. PNUD (2011). Equidad del gasto público: derechos sociales universales con subsidios focalizados. Informe sobre Desarrollo Humano México 2011. Disponible: http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Mexico/Mexico_NHDR_2011.pdf

Rangel, M. (2008). Juventud universitaria y espacialidad urbana Mérida y sus condiciones para el ocio juvenil. *FERMENTUM*. (18)51, 11-35.

Reig, A., Cabrero, J., Ferrer, R. y Martínez, M. (2003). La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. Biblioteca virtual Universal. Universidad de Alicante. Disponible: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/88711.pdf>

Reynoso, R (2011). La universidad necesaria para el siglo XX. Ponencia presentada en el Foro Encuentro Nacional de Universidades: la Universidad Venezolana en el Siglo XXI. (UCAB, 6 al 8 de Junio de 2011).

Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*. (3)58, 307-321.

Rodríguez, Jorge (2003), Fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición, Santiago de Chile, CELADE.

Rodríguez, M. (2006). Afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: un estudio empírico y clínico. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría.

Rodríguez, M. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Medicina UPB*. (27) Disponible: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=159013072007>. ISSN 0120-4874. [Consulta: 2012, Marzo 26].

Rodríguez, M. (2011). ¿Es la espiritualidad una fuente de salud mental o de psicopatología? .Ponencia presentada en el 12º Congreso Virtual de Psiquiatría. *Interpsiquis* 2011. Disponible: www.interpsiquis.com [Consulta: 2012, Mayo 30].

Rogers, C. (1972) Psicoterapia centrada en el cliente. Buenos Aires: Paidós.

Rolf, J. y Johnson, J. (1999). Resilience and Development Positive Life Adaptations. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Rutter, M. (1987). Resiliencia psicosocial y mecanismos de protección. *América Journal of Orthopsychiatric*. (3)57, 316-329.

Rollán, C., García-Bermejo, M. y Villarubia, I. (2006). Relación entre la satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida. Disponible: <http://www.google.com.ve/search?h/=es8q=rollan%2c>. [Consulta: 2011, Octubre 12].

Rotter, J. (1966). Generalized expectancies of internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, (1)80.

Rokeach, M. (1973). The nature of human values. New York: Free Press. Royce, J. & Powell, A. (1983). Theory of personality and individual differences. Factors, systems and processes. Englewood-Ciffs, NJ: Prentice-Hall.

Ryan, R. y Deci, E. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: *A review of Research onhedonic and eudamonic*.

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.

Ryff, C. (1989) Scale of Psychological Well-being. The structure of Psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*. (69), 719-727.

Ryan, R., Patrick, H., Deci, E. y Williams, G. (2008). Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on Self-Determination Theory. *The European Health Psychologist*. (10)1: 2-5.

Sabariego, M. (2004). *El proceso de investigación (Parte 2)*. En Bisquerra, R. (Coord.), Metodología de la Investigación Educativa. 127-163). Madrid: La Muralla.

Saavedra, E y Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *LIBERABIT*: Lima (Perú) 14: 31-40.

Salgado, A. (2005). Métodos e Instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. *LIBERABIT*: Lima (Perú) 11: 41-48.

Salotti, P. (2006). Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires. Universidad de Belgrano.

ano, J. (2010). *Resiliencia. Transformación positiva de la adversidad*. Editorial: Alfa.

Sánchez-Cánovas, J. (1994). *Escala de Bienestar Psicológico*. Barcelona: Tea Ediciones.

Sánchez, J. y Sánchez, M. (1999). *Psicología de la diversidad humana*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Secretaría General Iberoamericana - SEGIB (2008). *Informe sobre el Seminario Juventud y Desarrollo. XVIII Cumbre Iberoamericana*. San Salvador.

Scherer, K. (1993). Neuroscience projections to current debates in emotion psychology. *Cognition and Emotion*. 7, 1-41.

Sheldon, K. y King, L. (2001). Why Positive Psychology is necessary. *American Psychologist*. (3)56, 216-217.

Seligman, M. (1999). *Niños optimistas. Cómo prevenir la depresión en la infancia*. Barcelona, Grijalbo.

Seligman, M y Csikszentmihalyi, M. (2000) Positive Psychology: An Introduction, *American Psychologist*, 55, 5-14

Seligman, M. (2005). *La Auténtica Felicidad*. Barcelona, España: Ediciones B, S.A.

Seligman, M., Steen, T., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress. *American Psychologist*, 60(5), 410-421. Disponible:
<http://www.authentic happiness.sas.upenn.edu/images/apaaarticle.pdf>. [Consulta: 2012, Enero 20]

Schmidt, C. (2008). Construcción de un cuestionario de emociones positivas en población enterreriana. *RIDEP* .(2)26, 117 - 139

Schwartz, B. (2000). Self-determination: The tyranny of freedom. *American Psychologist*, 55, 79-88.

Schwartz, S. (1996). Value priorities and behavior: Applying of theory of integrated value systems. En C. Seligman, J.M. Olson & M.P. Zanna (Eds.), *The psychology of values: The Ontario symposium* (8), 1 - 24. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Solórzano, M., Brandt, C y Flores, O. (2001). *Estudio integral del ser humano y su familia*. Gráficas La Bodoniana, C.A. Caracas, Venezuela.

Sociedad Venezolana de Psicología Positiva, SOVEPPOS. (2011). *Fortalezas de Venezolano*. [Calendario]. Caracas: Universidad Metropolitana.

ert, R. (1997). *La creatividad en una cultura conformista: Un desafío a las masas*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Steiner, C. (2002). *La educación emocional*. Madrid: Suma de Letras.

Suárez, E., Jara, A y Márquez, C. (2007). Trabajo comunitario y resiliencia social. En Munist, M., Suarez ,E., Krauskopf, D y Silber, T. (comps) *Adolescencia y Resiliencia*. Buenos Aires, Paidós.

Tamayo, A. (2010). Fortalezas humanas en líderes del movimiento estudiantil según la Psicología Positiva. Caso: UNIMET. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Psicología. Universidad Metropolitana. Caracas. Venezuela.

Tirado, R., Aguaded, J y Marín, I (2009). Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la Universidad de Huelva. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Health and Addictions / Salud y Drogas. (9)2, 165-184.

Torrano, F. (2005). Análisis de las interrelaciones entre la motivación, las estrategias de aprendizaje y el rendimiento académico en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria. Tesis Doctoral no publicada. Pamplona: Universidad de Navarra.

UNESCO (1996). *La educación encierra un tesoro*. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI presidida por Jacques Delors. Santillana Ediciones Unesco. Disponible: http://www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF [Consulta: 2012, Mayo 20].

Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica* (10). Disponible: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=17510206>. ISSN 1136-1034. [Consulta: 2012, Abril 22].

Vanistendael, S y Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Vanistendael, S (2005). La resiliencia: desde una inspiración hacia cambios prácticos. 2º Congreso Internacional de los Trastornos del Comportamiento en niños y adolescentes. Madrid.

Vásquez, C., Hervás, G y Ho, S. (2006). Intervenciones clínicas basadas en la psicología positiva: fundamentos y aplicaciones. *Psicología Conductual*, 14(3), 401-432.

Vázquez, C y Hervás, G. (2008). *Psicología Positiva Aplicada*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

ez, C. (2009). La ciencia del bienestar psicológico. En C. Vázquez y G. Hervás (Coords.) *La ciencia del bienestar, Fundamentos de una psicología positive*, 13-43. Madrid: Alianza Editorial, S.A.

Vázquez, C. y Hervás, G. (2009). Salud Positiva: del Síntoma al bienestar. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds). *Psicología Positiva Aplicada*. 17-39. Sevilla: Editorial Desclee De Brouwer.

Vecina, M. y Chacón, F. (2005). Emociones positivas en el voluntariado. *The Spanish Journal of Psychology*, 1(8), 30-35.

Vecina, M. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*. Universidad Complutense, 1(27), 9-17.

Vega, L. (2000). La salud en el nuevo contexto de la salud pública. Ed. Manual Moderno. México.

Vera, B. (2006). Psicología positiva. Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 1(2), 3-8.

Vidal, F. y Mota, R. (2 008). Encuesta de Infancia en España 2008. Madrid, *Cuadernos Fundación SM*, 11.

Vielma, J. y Alonso, L. (2010). ¿El bienestar psicológico subjetivo en estudiantes universitarios: La evaluación sistemática del flujo en la vida cotidiana? Manuscrito no publicado. Tesis doctoral en proceso.

Velázquez, C., Montgomery, W., Montero, V., Pomalaya, R., Dioses, A. (2008). ¿Bienestar psicológico, asertividad y rendimiento académico en estudiantes universitarios sanmarquinos? *Revista IIPSI*, (11)2, 139-152. Disponible: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3052965>. [Consulta: 2011, Julio 23].

Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención Social. Departamento de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Universidad Pablo de Olvide. Sevilla. Disponible: <http://www.addima.org/Documentos/Articulos/Articulo%20Cristina%20Villalba%20Quesada.pdf>

Villalba, C. (2006). El enfoque de resiliencia en trabajo social. Acciones e Investigaciones sociales. 2006 May. Universidad de Zaragoza. Escuela Universitaria de Estudios Sociales. Disponible: <http://en.scientificcommons.org/23471778>

Villalta, M. (2009). Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social. *Revista de Pedagogía*. Escuela de Educación, 31(88), 159-188.

Werner, E. (1989) . High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81

Werner, E.E. y Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth*. Nueva York: McGrawHill.

Werner, E. y Smith, R. (1992). *Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth*. New York. McGraw Hill Book.

Werner, E. (1993). Risk, resilience and recovery: perspectives from the Kawai longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-505.

Wolin, S. y Wolin, S. (1995). Resilience among youth growing up in substance-abusing families. *Pediatric Clinic of American*, 42.

Zahlout, A y Uzcátegui, Z. (2006). La ansiedad, ante el inicio del período clínico, en los estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina*. Caracas, 29(2).

Zarate M, Zavaleta A, Danjoy D, Chanamé E, Prochazka R, Salas M. (2006). Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú. *Invest Educ Enferm*. (2)24: 72-81. Disponible: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?ISSN=0120-5307>. [Consulta: 2008, November 26].



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

ANEXOS

Anexo 1. Tabla/Descriptivos de subescalas del cuestionario VIA del presente estudio y de subescalas del cuestionario VIA-Y del estudio de Giménez (2010), Park y Peterson (2006).

FORTALEZAS DE CARÁCTER	Estudio presente N=522		Giménez (2010) N=1049		Park y Peterson (2006) N= 250	
	Media	d.t.	Media	d.t.	Media	d.t.
Esperanza/Optimismo	4.53	.45	3.53	.68	3.71	.76
Gratitud	4.42	.46	3.89	.55	3.89	.75
Bondad/Generosidad	4.41	.48	3.83	.54	3.69	.68
Honestidad/Integridad	4.40	.44	3.45	.62	3.36	.77
Equidad	4.40	.47	3.39	.51	3.69	.68
Perseverancia	4.38	.51	3.32	.63	3.50	.76
Amor	4.35	.47	3.86	.61	3.77	.82
mentalidad abierta	4.34	.48	3.47	.51	3.47	.70
Liderazgo	4.28	.53	3.02	.57	3.42	.79
Curiosidad	4.26	.44	3.50	.57	3.68	.73
Civismo/Ciudadanía	4.25	.48	3.82	.53	3.83	.69
Humor	4.24	.56	3.73	.64	4.02	.73
Valentía/Valor	4.23	.47	3.58	.55	3.58	.69
Creatividad	4.23	.54	3.54	.58	3.80	.75
Amor al conocimiento	4.20	.52	3.65	.61	3.59	.80
Perspectiva	4.17	.51	3.46	.50	3.54	.70
Inteligencia Social	4.17	.50	3.47	.47	3.54	.64
Espiritualidad	4.16	.69	3.15	.95	3.52	1.14
Vitalidad	4.14	.50	3.56	.59	3.58	.76
Perdón	4.10	.64	3.36	.77	3.30	.83
Apreciación de la belleza	4.10	.57	3.50	.66	3.35	.98
Prudencia	4.09	.58	3.21	.57	3.29	.75
Autorregulacion	3.99	.60	3.28	.64	3.29	.72
Humildad	3.88	.60	3.46	.53	3.41	.66

Fuente: Tesis Doctoral Giménez 2009.

Anexo 2. Tabla de las 12 Fortalezas principales del venezolano.

VIRTUDES	FORTALEZAS	ORDEN DE APARICIÓN
SABIDURIA	Creatividad	5
	Curiosidad	13
	Buen juicio	14
	Amor al conocimiento	18
	Perspectiva	19
VALOR	Valor	11
	Perseverancia	17
	Honestidad	8
	Energía	16
AMOR	Amar y ser amado	4
	Amabilidad	2
	Inteligencia social	15
JUSTICIA	Ciudadanía	10
	Justicia	3
	Liderazgo	12
TEMPLANZA	Perdón	21
	Humildad	23
	Prudencia y cuidado	20
	Autocontrol	24
TRASCENDENCIA	Apreciación de belleza	9
	Gratitud	1
	Esperanza	22
	Humor	6
	Espiritualidad	7

Fuente: Calendario Fortalezas del venezolano 2011. Universidad Metropolitana. Sociedad venezolana de psicología positiva.

Anexo 3. Cuestionario VIA

(Contestar en la hoja de respuestas)

FC

Por favor, seleccione una opción en respuesta a cada afirmación. Todas las preguntas reflejan afirmaciones que muchas personas encontrarían deseables, pero queremos que responda exclusivamente si las afirmaciones reflejan cómo es usted. Por favor sea honesto y preciso. Hasta que no responda las 240 preguntas no podremos ponderar sus fortalezas.

- | | |
|-----|---|
| 1. | El mundo me parece un lugar muy interesante. |
| 2. | Siempre hago lo posible por asistir a actividades educativas. |
| 3. | Siempre identifico las razones de mis actos. |
| 4. | Ser capaz de tener ideas nuevas y diferentes es uno de mis puntos fuertes/fortalezas. |
| 5. | Estoy muy pendiente del entorno que me rodea. |
| 6. | Siempre tengo una perspectiva amplia sobre lo que está pasando. |
| 7. | He sido firme en muchas ocasiones ante una fuerte oposición por parte de otros. |
| 8. | Nunca abandono una tarea antes de que esté acabada. |
| 9. | Siempre mantengo mis promesas. |
| 10. | Nunca estoy demasiado ocupado/a para ayudar a un amigo. |
| 11. | Estoy siempre dispuesto/a a asumir riesgos para establecer una relación. |
| 12. | Nunca me pierdo las reuniones de grupo o las prácticas de equipo. |
| 13. | Cuando estoy equivocado, siempre lo reconozco. |
| 14. | En un grupo, intento asegurarme de que todo el mundo se sienta incluido. |
| 15. | No me cuesta alimentarme con comidas saludables. |
| 16. | Nunca he hecho daño intencionalmente a alguien. |
| 17. | Para mí es importante vivir en un mundo de belleza. |
| 18. | Siempre doy las gracias a las personas que se preocupan por mí. |
| 19. | Siempre miro el lado positivo. |
| 20. | Soy una persona espiritual. |
| 21. | Soy siempre modesto/a sobre las cosas buenas que me han sucedido. |
| 22. | Siempre que veo a mis amigos/as bajos de ánimo, intento bromear para animarles. |
| 23. | Quiero involucrarme totalmente en la vida, no simplemente mirar desde fuera. |
| 24. | Para mí siempre, lo pasado, pasado está. |
| 25. | Nunca me aburro. |
| 26. | Me encanta aprender cosas nuevas. |
| 27. | Siempre examino las dos caras de una cuestión. |
| 28. | Cuando alguien me dice cómo hacer algo, automáticamente pienso en formas |

- alternativas de hacer lo mismo.
29. A menudo sé cómo manejarme en diferentes situaciones sociales.
30. Pase lo que pase no pierdo de vista lo importante.
31. He superado algún problema emocional gracias a hacerle frente.
32. Siempre acabo lo que empiezo.
33. Mis amigos/as me dicen que soy auténtico/a.
34. Realmente disfruto haciendo pequeños favores a los amigos.
35. Hay personas en mi vida que cuidan de mis sentimientos y mi bienestar tanto como de ellos mismos.
36. Verdaderamente disfruto siendo parte de un grupo.
37. Ser capaz de ceder para llegar a acuerdos es algo característico de mí.
38. Como líder, trato a todo el mundo igual de bien, sin tener en cuenta su nivel de experiencia.
39. Aunque haya dulces o galletas a mano, nunca me excedo.
40. Uno de mis lemas preferidos es òNo hagas nada de lo que te puedes arrepentirö.
41. La bondad de cierta gente me emociona.
42. Se me pone la piel de gallina cuando me entero de actos de gran generosidad.
43. Siempre puedo encontrar lo positivo en lo que a otros les parece negativo.
44. Soy practicante de mi religión.
45. No me gusta destacar en un grupo de gente.
46. La mayoría de la gente diría que es divertido estar conmigo.
47. Nunca me da pereza/flojera levantarme por la mañana.
48. Casi nunca guardo rencores.
49. Estoy siempre ocupado/a con algo interesante.
50. Me fascina aprender algo nuevo.
51. Tomo las decisiones solo cuando tengo toda la información.
52. Me gusta pensar en nuevas formas de hacer las cosas.
53. No importa cual sea la situación, soy capaz de integrarme.
54. Mi visión del mundo es excelente.
55. Nunca dudo en expresar públicamente una opinión impopular.
56. Soy una persona que se marca objetivos.
57. Creo que la honestidad es la base de la confianza.
58. Hago lo posible para animar a la gente que parece abatida.
59. Hay personas que aceptan mis defectos.
60. Soy una persona extremadamente leal.
61. Trato a todo el mundo por igual sin importar de quién se trate.
62. Una de mis fortalezas es ser capaz de ayudar a un grupo de gente a trabajar bien en equipo aunque tengan diferencias.
63. Soy una persona altamente disciplinada.
64. Siempre pienso antes de hablar.
65. Experimento emociones profundas cuando veo cosas bellas.
66. Al menos una vez al día paro y recuerdo todas las cosas positivas que hay en mi vida.
67. A pesar de los desafíos, siempre mantengo la esperanza en el futuro.

- | | |
|------|--|
| | Mi fe nunca me abandona durante los momentos difíciles. |
| 69. | No me comporto como si fuera alguien especial. |
| 70. | Siempre estoy dispuesto a alegrar el día a alguien con algunas risas. |
| 71. | Nunca afronto las cosas con desgana. |
| 72. | Nunca busco venganza. |
| 73. | Siempre tengo curiosidad sobre el mundo. |
| 74. | Todos los días, espero la oportunidad de aprender y crecer. |
| 75. | Valoro mi capacidad para pensar críticamente. |
| 76. | Me siento orgulloso/a de ser original. |
| 77. | Tengo la habilidad para hacer que los demás se sientan interesantes. |
| 78. | A ningún amigo/a le ha ido mal con mis consejos. |
| 79. | Debo defender lo que creo aunque tenga consecuencias negativas. |
| 80. | Termino las cosas a pesar de los obstáculos del camino. |
| 81. | Digo la verdad aunque duela. |
| 82. | Me encanta hacer felices a otras personas. |
| 83. | Soy la persona más importante en la vida de alguien. |
| 84. | Trabajo mucho mejor en equipo. |
| 85. | Para mí, los derechos de todas las personas son igualmente importantes. |
| 86. | Soy muy bueno/a planeando actividades de grupo |
| 87. | Tengo control de mis emociones. |
| 88. | Mis amigos/as piensan que tomo decisiones acertadas en lo que digo y hago. |
| 89. | Veo la belleza en cosas que otras personas no perciben. |
| 90. | Si recibo un regalo, siempre se lo agradezco a la persona que me lo dio. |
| 91. | Tengo una imagen clara en mi cabeza sobre lo que quiero que suceda en el futuro. |
| 92. | Mi vida tiene un propósito sólido. |
| 93. | Nunca presumo de mis logros. |
| 94. | Intento divertirme en toda clase de situaciones. |
| 95. | Me encanta lo que hago. |
| 96. | Siempre permito a los demás dejar sus errores atrás y comenzar de cero. |
| 97. | Me entusiasman muchas actividades diferentes. |
| 98. | Soy un/a verdadero/a aprendiz de por vida. |
| 99. | Mis amigos valoran mi objetividad. |
| 100. | Siempre se me ocurren nuevas formas de hacer las cosas. |
| 101. | Siempre sé cómo captar la forma de ser de la gente. |
| 102. | La gente me describe como una persona más sabia de lo que corresponde a mi edad. |
| 103. | Mientras los demás hablan, yo llamo a la acción. |
| 104. | Soy muy trabajador/a. |
| 105. | Se puede confiar en mis promesas. |
| 106. | He ayudado voluntariamente a alguien (vecino,...etc.) durante el último mes. |
| 107. | Hagan lo que hagan mi familia y mis amigos íntimos, no dejaré de quererlos. |
| 108. | Nunca hablo mal de mi grupo a gente de fuera. |
| 109. | Doy a todo el mundo una oportunidad. |

- | | |
|------|--|
| | Para ser un líder efectivo, trato a todo el mundo igual. |
| 111. | Nunca deseo cosas que me perjudican a largo plazo, incluso aunque me hagan sentir bien a corto plazo. |
| 112. | Siempre evito actividades que sean peligrosas físicamente. |
| 113. | La belleza de una película me ha dejado sin palabras en muchas ocasiones. |
| 114. | Soy una persona extremadamente agradecida. |
| 115. | Si obtengo una mala nota o evaluación, me centro en la siguiente oportunidad, y me propongo hacerlo mejor. |
| 116. | En las últimas 24 horas, he empleado 30 minutos en rezar, meditar o haciendo contemplación. |
| 117. | Estoy orgulloso/a de ser una persona común y corriente. |
| 118. | Intento añadir algo de humor a cualquier cosa que hago. |
| 119. | Espero con ilusión cada nuevo día. |
| 120. | Creo que lo mejor es perdonar y olvidar. |
| 121. | Tengo muchos intereses. |
| 122. | Siempre hago lo posible para visitar museos. |
| 123. | Cuando un asunto lo requiere, puedo ser altamente racional. |
| 124. | Mis amigos dicen que tengo muchas ideas nuevas y diferentes. |
| 125. | Siempre me llevo bien con la gente que acabo de conocer. |
| 126. | Siempre soy capaz de mirar a las situaciones y tener una visión global. |
| 127. | Siempre defendiendo mis creencias. |
| 128. | No me doy por vencido/a. |
| 129. | Soy fiel a mis propios valores. |
| 130. | Siempre llamo a mis amigos cuando están enfermos. |
| 131. | Siempre siento presente el amor en mi vida. |
| 132. | Es importante para mí mantener la armonía dentro del grupo. |
| 133. | Estoy fuertemente comprometido a los principios de justicia e igualdad. |
| 134. | Creo que nuestra naturaleza humana nos lleva a trabajar juntos por metas comunes. |
| 135. | Siempre soy capaz de mantener una dieta. |
| 136. | Siempre pienso sobre las consecuencias antes de actuar. |
| 137. | Soy siempre consciente de la belleza natural de lo que me rodea. |
| 138. | Llego muy lejos a la hora de dar reconocimiento a la gente que ha sido buena conmigo. |
| 139. | Tengo un plan sobre lo que quiero conseguir en los próximos cinco años. |
| 140. | Mi fe me hace ser quien soy. |
| 141. | Prefiero dejar a los demás que hablen sobre ellos mismos. |
| 142. | Nunca permito que una situación deprimente me quite el sentido del humor. |
| 143. | Tengo mucha energía. |
| 144. | Siempre estoy dispuesto/a a dar al otro la oportunidad de disculparse. |
| 145. | Puedo encontrar algo de interés en cualquier situación. |
| 146. | Leo todo el tiempo. |
| 147. | Analizar en profundidad las cosas es innato en mí. |
| 148. | Soy una persona de ideas originales. |

	Soy bueno/a percibiendo lo que otras personas están sintiendo.
150.	Tengo una perspectiva madura de la vida.
151.	Siempre afronto mis miedos.
152.	Nunca me distraigo cuando trabajo.
153.	Me enorgullezco de no exagerar lo que soy o hago.
154.	Me alegra tanto la buena suerte de los demás como la mía.
155.	Puedo expresar mi cariño o amor a otra persona.
156.	Apoyo sin excepción a mis compañeros de equipo o de grupo.
157.	No acepto el reconocimiento por un trabajo que no he hecho.
158.	Mis amigos siempre me dicen que soy un/a líder firme pero justo.
159.	Siempre sé cuándo parar.
160.	Siempre sé diferenciar lo bueno de lo malo.
161.	Valoro enormemente todas las formas de arte.
162.	Me siento agradecido/a por las cosas que he recibido en la vida.
163.	Sé que tendré éxito en las metas que me proponga a mí mismo/a.
164.	Creo que cada persona tiene un propósito en la vida
165.	Casi nunca llamo la atención sobre mí mismo/a.
166.	Tengo un gran sentido del humor.
167.	No puedo contener las ganas de comenzar en un proyecto.
168.	Casi nunca intento tomar represalias.
169.	Me resulta muy fácil encontrar cosas que me entretengan.
170.	Si quiero saber algo, inmediatamente voy a la biblioteca o a internet y lo busco.
171.	Siempre tengo en cuenta los pros y los contras.
172.	Mi imaginación va más allá que la de mis amigos.
173.	Soy consciente de mis propios sentimientos y motivaciones.
174.	Los demás vienen a pedirme consejo.
175.	He superado sufrimientos y decepciones.
176.	Me comprometo con todo lo que haya decidido hacer.
177.	Preferiría morirme antes de ser falso/a.
178.	Disfruto siendo amable con los demás.
179.	Soy capaz de aceptar el amor o el cariño de los demás.
180.	Siempre respeto a los líderes de mi grupo, incluso cuando estoy en desacuerdo con ellos.
181.	Incluso si no me agrada alguien, le trato de forma justa.
182.	Como líder, intento conseguir que todos los miembros del grupo estén alegres.
183.	Sin excepción, hago a tiempo mis tareas del trabajo, de mis estudios o del hogar.
184.	Soy una persona muy prudente.
185.	Me asombran cosas sencillas de la vida que los demás podrían no apreciar.
186.	Cuando miro a mi vida, encuentro muchas cosas por las que estar agradecido/a.

	Confío en que mi manera de hacer las cosas dará los mejores resultados.
188.	Creo en un poder universal, en un dios.
189.	Me han dicho que la modestia es una de mis más notables características.
190.	Encuentro satisfacción en hacer reír o sonreír a los demás.
191.	No puedo casi contener las ganas de ver lo que la vida me tiene preparado en las semanas y años que vienen.
192.	Normalmente estoy dispuesto/a a dar a cualquiera otra oportunidad.
193.	Creo que mi vida es extremadamente interesante.
194.	Leo una gran variedad de libros.
195.	Intento tener buenas razones para mis decisiones importantes.
196.	En el último mes he encontrado una solución original a un problema en mi vida.
197.	Siempre sé qué decir para que la gente se sienta bien.
198.	Puedo no decírselo a los demás, pero me considero una persona sabia.
199.	Siempre expreso mi protesta cuando oigo a alguien decir cosas malintencionadas.
200.	Cuando hago planes, estoy seguro/a de que conseguiré llevarlos a cabo.
201.	Mis amigos siempre me dicen que tengo los pies en la tierra.
202.	Me encanta poder dejar que los demás también se luzcan.
203.	Tengo un vecino o alguien en el trabajo o en los estudios por quien realmente me preocupo como persona.
204.	Para mí, es importante respetar las decisiones hechas por mi grupo.
205.	Creo que todo el mundo debería tener la oportunidad de expresarse.
206.	Como líder, creo que todas las personas del grupo deberían tener la oportunidad de opinar sobre lo que el grupo hace.
207.	Para mí, la preparación es tan importante como el resultado.
208.	Siempre realizo mis elecciones con cuidado.
209.	Con frecuencia siento muchas ganas de disfrutar una buena obra de arte, como música, teatro o pinturas.
210.	Siento un profundo sentido de agradecimiento todos los días.
211.	Si me siento decaído, siempre pienso en las cosas buenas que hay en mi vida.
212.	Mis creencias hacen que mi vida sea importante.
213.	Nadie me describiría nunca como arrogante.
214.	Creo que la vida es más un patio de juego que un campo de batalla.
215.	Me despierto con una sensación de entusiasmo sobre las oportunidades del día.
216.	No deseo ver a nadie sufrir, ni siquiera a mi peor enemigo.
217.	Disfruto realmente al escuchar cosas de otros países y culturas.
218.	Me encanta leer libros que no son de ficción por diversión.
219.	Mis amigo/as valoran mi buen criterio.
220.	Tengo un fuerte deseo de hacer algo original en el próximo año.
221.	Es raro que alguien pueda aprovecharse de mí.
222.	Los demás me consideran como una persona sabia.
223.	Soy una persona valiente.

- | | |
|------|--|
| | Cuando logro lo que quiero, es porque he trabajado duro para conseguirlo. |
| 225. | Los demás confían en mí para que les guarde sus secretos. |
| 226. | Siempre escucho a la gente cuando habla de sus problemas. |
| 227. | Comparto mis sentimientos con los demás con facilidad. |
| 228. | Sacrifico con gusto mi propio interés en beneficio del grupo en el que estoy. |
| 229. | Creo que es valioso escuchar las opiniones de todos. |
| 230. | Cuando estoy en una posición de autoridad, nunca culpo a otros de los problemas. |
| 231. | Hago ejercicio con regularidad. |
| 232. | No puedo imaginarme a mí mismo mintiendo o haciendo trampas. |
| 233. | He creado algo hermoso durante el último año |
| 234. | He sido profundamente afortunado/a en mi vida. |
| 235. | Siempre espero que suceda lo mejor. |
| 236. | Siento que tengo una misión en mi vida. |
| 237. | La gente se siente atraída hacia mí porque soy humilde. |
| 238. | Soy conocido/a por mi buen sentido del humor. |
| 239. | La gente me describe como lleno de entusiasmo. |
| 240. | Intento responder con comprensión cuando alguien me trata mal. |

**ASEGURESE DE HABER RESPONDIDO TODOS LOS
ITEMES**

Muchas gracias por su colaboración

Cuestionario VIA original de Peterson y Seligman (2003). Adaptado y validado en Venezuela por Roxana Rojas y Lya Feldman (2010). Universidad Simón Bolívar. Caracas-Venezuela.

Anexo 4. ESCALA DE RESILIENCIA (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

K. M. Connor y J. R. Davidson (2003), adaptación española de B. Fernández, y F. Ramos (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006).

A continuación usted encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con algunos aspectos relevantes de su vida. No hay una respuesta correcta o incorrecta, cada persona tiene sus propias opiniones y forma de pensar. No obstante, no emplee mucho tiempo, trate de contestar de forma espontánea nada más leer cada afirmación. Por favor, responda a todas las afirmaciones, no deje ninguna sin contestar. Por favor, lea cada frase y conteste anotando la frecuencia pensando en qué grado está de acuerdo o no, con respecto a cómo se ha sentido durante las últimas semanas con cada afirmación; de acuerdo con la escala siguiente:

0	1	2	3	4
Nada de acuerdo	Raramente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tengo personas en las que puedo confiar y con las que me siento seguro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Algunas veces dejo que el destino o Dios me ayude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Veo el lado divertido de las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Afrontar el estrés, me fortalece	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tiendo a recuperarme de las enfermedades o de las dificultades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Me esfuerzo al máximo en cada ocasión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Puedo conseguir mis metas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Cuando parece que irremediablemente algo no tiene solución, no abandono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sé donde acudir a por ayuda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Bajo presión, me concentro y pienso claramente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. No me desanimo fácilmente por el fracaso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Pienso que soy una persona fuerte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tomo decisiones difíciles o impopulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Puedo manejar sentimientos desagradables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

los presentimientos que tengo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Tengo muy claro por donde quiero ir en mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Siento que controlo mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Me gustan los desafíos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Trabajo para conseguir mis metas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Me siento orgulloso de mis logros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo 5. Tabla /Ejemplos de ítems del Cuestionario VIA.

Curiosidad	El mundo me parece un lugar muy interesante. Me entusiasman muchas actividades diferentes
Amor al conocimiento	Siempre hago lo posible por asistir a actividades educativas. Me encanta aprender cosas nuevas.
Mente Abierta	Siempre identifico las razones de mis actos. Siempre examino las dos caras de una cuestión.
Creatividad	Me siento orgulloso/a de ser original. Me gusta pensar en nuevas formas de hacer las cosas.
Perspectiva	Siempre tengo una perspectiva amplia sobre lo que está pasando. Pase lo que pase no pierdo de vista lo importante
Valentía	Debo defender lo que creo aunque tenga consecuencias negativas. Siempre defendiendo mis creencias.
Perseverancia	Nunca abandono una tarea antes de que esté acabada. Soy una persona que se marca objetivos.
Honestidad	Digo la verdad aunque duela. Se puede confiar en mis promesas.
Vitalidad	Nunca me da pereza/flojera levantarme por la mañana. Nunca afronto las cosas con desgana.
Amor	Estoy siempre dispuesto/a a asumir riesgos para establecer una relación. Hay personas que aceptan mis defectos.
Bondad	Nunca estoy demasiado ocupado/a para ayudar a un amigo. Hago lo posible para animar a la gente que parece abatida.
Inteligencia Social	Estoy muy pendiente del entorno que me rodea. A menudo sé cómo manejarme en diferentes situaciones sociales.
Civismo	Nunca me pierdo las reuniones de grupo o las prácticas de equipo. Verdaderamente disfruto siendo parte de un grupo.
Equidad	Cuando estoy equivocado, siempre lo reconozco. Trato a todo el mundo por igual sin importar de quién se trate.
Liderazgo	Soy muy bueno/a planeando actividades de grupo. Para ser un líder efectivo, trato a todo el mundo igual.
Perdonar	Para mí siempre, lo pasado, pasado está. Nunca busco venganza.
Humildad	No me comporto como si fuera alguien especial. Nunca presumo de mis logros.
Prudencia	Siempre pienso antes de hablar. Siempre evito actividades que sean peligrosas físicamente.

	regulación	Soy una persona altamente disciplinada. Tengo control de mis emociones.
	Apreciación de belleza	Veo la belleza en cosas que otras personas no perciben. Soy siempre consciente de la belleza natural de lo que me rodea.
	Gratitud	Siempre doy las gracias a las personas que se preocupan por mí. Soy una persona extremadamente agradecida.
	Esperanza	A pesar de los desafíos, siempre mantengo la esperanza en el futuro. Sé que tendré éxito en las metas que me proponga a mí mismo/a.
	Humor	Siempre estoy dispuesto a alegrar el día a alguien con algunas risas. Intento divertirme en toda clase de situaciones.
	Espiritualidad	Soy practicante de mi religión. Mi fe nunca me abandona durante los momentos difíciles.

Anexo 6. Tabla/Ejemplos de ítems de Escala de Resiliencia (CD-RISC)

Competencia personal y tenacidad	Me esfuerzo al máximo en cada ocasión. Puedo conseguir mis metas.
Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés	Veo el lado divertido de las cosas. Afrontar el estrés, me fortalece.
Aceptación positiva del cambio	Soy capaz de adaptarme a los cambios. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente.
Control	Tengo muy claro por donde quiero ir en mi vida. Siento que controlo mi vida.
Influencias espirituales	Algunas veces dejo que el destino o Dios me ayuden. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón.